

## Efektivitas *Music Therapy* terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan: *Systematic Review*

Nova Avianti Rahayu<sup>1</sup>, Herlin Fitriana Kurnniawati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Magister Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

novaavianti05093@gmail.com<sup>1</sup>

Diajukan 29 April 2020 Diperbaiki 2 Mei 2020 Diterima 6 Mei 2020

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Nyeri pada persalinan merupakan suatu hal yang normal, tetapi nyeri persalinan juga dapat meningkatkan katekolamin. Hal ini dapat mengganggu kontraksi uterus sehingga dapat menyebabkan inersia uteri, partus lama, oksigenasi pada janin tidak adekuat hingga *distress* janin, serta kematian ibu dan atau janin apabila nyeri persalinan tidak ditangani. Oleh karena itu, penanganan nyeri penting bagi ibu selama persalinan.

**Tujuan:** Untuk mencari *evidence based* tentang efektivitas terapi musik terhadap pengurangan nyeri persalinan.

**Metode:** Ada delapan tahap yang digunakan dalam ulasan ini yaitu mengidentifikasi permasalahan kebidanan, prioritas masalah dan pertanyaan penelitian, *framework* data primer dan sekunder, identifikasi studi yang relevan, *prisma flow* diagram, *critical appraisal*, analisa data dan ekstraksi data. *Review* ini menggunakan 2 *databased* dengan jangka waktu dari 2010-2020.

**Hasil:** Total artikel yang didapatkan adalah 698 artikel, 11 artikel terpilih untuk di-*review*. Beberapa artikel membandingkan nyeri persalinan pada kelompok terapi musik dan tanpa terapi musik didapatkan hasil terapi musik menjadi salah satu manajemen nyeri non farmakologis yang efektif untuk mengurangi nyeri persalinan.

**Kesimpulan:** Terapi musik efektif untuk mengurangi nyeri selama persalinan pada fase laten, perlu diteliti lebih lanjut terkait efektivitas dan jenis musik untuk dapat mengurangi nyeri persalinan fase aktif.

**Kata Kunci:** nyeri persalinan; kecemasan; terapi musik; intervensi musik

### ABSTRACT

**Background:** Pain in labor is a physiological response, but can cause an increase in catecholamines. That it can cause uterine inertia, prolonged labor, inadequate oxygenation of the fetus to fetal distress, and maternal and fetal death if labor pain is not treated. Pain management is important for mothers during labor.

**Objective:** To find evidence based on the effectiveness of music therapy for labor pain reduction.

**Methods:** There are eight stages used in this review, include: identifying problems obstetrics, priority issues and research questions, primary and secondary data framework, the identification of relevant studies, prism flow diagrams, critical appraisal, data analysis and extraction of data. this review uses 2 data based with the period 2010-2020.

**Results:** Total amount of the article is 698 article and 11 articles selected to be review. Several articles comparing labor pain in the music therapy group and non-music therapy showed that music therapy is one of the effective non-pharmacological pain management to reduce pain during labor.

**Conclusion:** Music therapy effective for reducing pain during labor in the latent phase, needs to be further investigated regarding the effectiveness and type of music to be able to reduce the pain of active phase labor.

**Keywords:** labor pain; anxiety; music therapy; music intervention

## PENDAHULUAN

Persalinan merupakan salah satu kejadian yang paling penting dalam kehidupan wanita namun tidak jarang persalinan bisa menimbulkan rasa sakit ataupun stres (Metgud dan Gayathri, 2010). Nyeri persalinan adalah bagian dari proses normal. Namun nyeri persalinan dianggap sebagai aspek yang paling tidak diinginkan dan tidak menyenangkan dari pengalaman persalinan (Labrague et al., 2013).

Nyeri persalinan merupakan kekhawatiran utama bagi setiap ibu hamil karena jika tidak ditangani dengan baik akan berdampak besar pada *outcome* dari proses kelahiran (Taghinejad et al., 2010). Rasa sakit saat melahirkan bisa menjadi salah satu penyebab stres dan pemilihan kelahiran *caesar* (Ministério da Saúde, 2017). Rasa nyeri pada persalinan diperlukan untuk mengenali adanya kontraksi uterus selama proses persalinan, tetapi jika ibu merasakan sakit terus menerus bisa menimbulkan akibat patologis. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus dan memperpanjang durasi persalinan atau partus lama yang dapat membahayakan ibu dan janin (Rahman et al., 2017).

Nyeri persalinan perlu mendapatkan penanganan yang baik dan tidak menimbulkan komplikasi yang dapat mengganggu persalinan (Solehati, 2018). Terdapat beberapa teknik untuk mengurangi nyeri persalinan yaitu farmakologis dan nonfarmakologis (Astuti et al., 2015). Berbagai jenis manajemen nyeri nonfarmakologis seperti seperti akupunktur, teknik pernapasan dan akupresur, *music therapy*, terapi pijat dan *hydrotherapy*. *Music therapy*, melalui gangguan indera dapat mengurangi konsentrasi ibu terhadap rasa nyeri persalinan sehingga dapat mengurangi kecemasan dan sensasi nyeri (Taghinejad et al., 2010). Terapi musik dapat memberikan efek relaksasi pada tubuh, sehingga berpengaruh pada aliran darah,

denyut jantung lebih stabil, dan timbul rasa tenang (Bassano, 2009). Terapi musik tidak dapat menghilangkan nyeri seutuhnya namun terapi musik dapat menurunkan intensitas nyeri dan mengatasi ketidaknyamanan pada ibu selama proses persalinan (Yuliatun, 2008).

Data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, baik AKI maupun AKB menunjukkan penurunan yaitu AKI 305/100.000 kelahiran hidup dan AKB 22,23/1000 kelahiran hidup (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2016). Penyebab AKI tertinggi pada tahun 2013 masih sama dengan tahun sebelumnya yaitu perdarahan (30,3%), hipertensi (27,1%), infeksi (7,3%), partus lama (1,8%) dan abortus (1,3%)

Partus lama (*Prolonged labor*) menjadi salah satu diagnosis potensial jika nyeri persalinan tidak ditangani dengan baik. Nyeri persalinan perlu mendapatkan penanganan yang baik dan tidak menimbulkan komplikasi yang dapat mengganggu persalinan. Oleh karena itu, perlu dilakukan *systematic review* tentang efektivitas *music therapy* terhadap pengurangan nyeri persalinan.

Tujuan *systematic review* ini adalah mencari *evidence based* tentang efektivitas terapi musik terhadap pengurangan nyeri persalinan. Diharapkan dapat menjadi suatu *evidence* yang didapat dari penelitian-penelitian yang sudah dilakukan baik di Asia ataupun negara lainnya, sehingga bisa menjadi referensi dalam penerapan penanganan manajemen nyeri persalinan di Indonesia.

## METODE

### Identifikasi masalah

Langkah utama dalam penyusunan *systematic review* ini adalah dengan mengidentifikasi permasalahan yang terjadi di masyarakat. Rasa sakit yang berkepanjangan selama persalinan menjadi penyebab ibu untuk memilih kelahiran *caesar*. Penelitian menunjukkan bahwa bayi yang dilahirkan dengan seksio

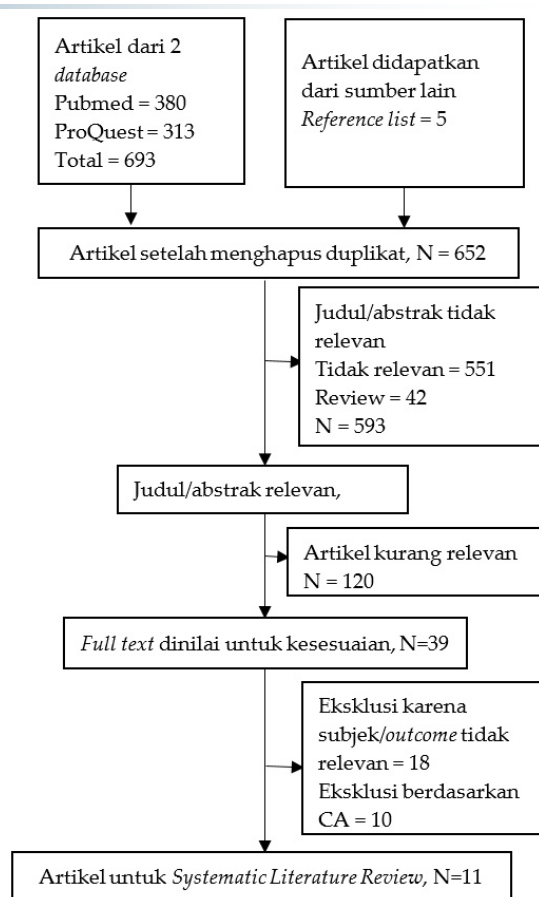
sesarea berbeda dengan bayi yang lahir alami atau *per vaginam*. Seksio sesaria juga dapat menyebabkan cedera substansial pada ibu (Gayiti et al., 2015). Selain itu, nyeri dan stres dalam persalinan dapat menyebabkan partus lama dan peningkatan katekolamin (Taghavi et al., 2015). *Music therapy* banyak digunakan untuk meningkatkan status kesehatan, mengurangi nyeri persalinan, mengurangi stres, dan mengurangi kecemasan (Hosseini et al., 2013).

### Pencarian artikel

Pencarian artikel pada 2 *databases* yaitu Pubmed dan ProQuest serta menggunakan sumber lain berupa *reference list*. *Reference list* didapatkan dari daftar referensi atau daftar pustaka pada penelitian lain yang sesuai dengan topik ataupun *website* resmi dari lembaga dunia maupun lembaga nasional seperti WHO dan web kementerian kesehatan. Dari 2 *databases* tersebut didapatkan artikel sebanyak 1216, kemudian beberapa artikel yang sama akan dihapus sehingga didapatkan 698 artikel. Kemudian dilakukan penyaringan artikel lebih lanjut untuk mencari referensi yang tepat dan lengkap mengenai efektivitas *music therapy* terhadap pengurangan nyeri persalinan dan didapatkan 11 artikel yang akan digunakan untuk *Systematic Review*. Pencarian artikel menggunakan kata kunci utama yaitu "*Music Therapy*" dan "*Labor pain*". Pemilihan artikel dilakukan dengan menggunakan/mengacu pada panduan PRISMA (Moher et al., 2009).

Artikel tersebut dibatasi tahun terbit atau publish 10 tahun terakhir, artikel menggunakan bahasa inggris, Negara penelitian bukan merupakan Negara dengan konflik.

Penulis melakukan *critical appraisal* menggunakan *checklist* dari Joanna Briggs Institute (Joanna Briggs Institute, 2017). Setelah melakukan *critical appraisal* terpilih 11 artikel yang berdasarkan penilaian penulis memiliki kualitas yang bagus dan sesuai dengan topik.



Gambar 1. Proses pemilihan artikel

### Ekstraksi Data

Langkah selanjutnya adalah melakukan ekstraksi data dari artikel yang telah terpilih, ekstraksi data dilakukan untuk menggolongkan atau mengkategorikan artikel dan membuat gambaran besar mengenai isi artikel. Data dari 11 artikel diekstraksi untuk memasukkan kriteria kunci seperti judul, penulis, tahun penerbitan artikel, lokasi penelitian, tujuan penelitian, metodologi, populasi penelitian, dan hasil atau kesimpulan yang signifikan. Penulis secara independen mencatat informasi dan kemudian membandingkan data yang di ekstrak. Artikel yang telah ditemukan, diidentifikasi dan disaring oleh penulis kemudian dinilai kelayakan studi dan mengekstraksi data ke dalam tabel dengan judul yang telah ditentukan.

Tabel 1. Ekstraksi Data

No	Judul/Penulis/ Tahun	Negara	Tujuan	Jenis Penelitian	Pengumpulan Data	Partisipan/ ukuran sampel	Hasil
1	<i>Comparison between massage and music therapies to relieve the severity of labor pain</i> (Taghinejad et al., 2010)	Iran	Untuk membandingkan efek terapi pijat dan terapi musik pada tingkat nyeri persalinan di provinsi Ilam Iran barat.	RCT	Percobaan klinis acak ini dilakukan pada tahun 2007. Partisipan adalah <i>primipara</i> berusia antara 20-30 tahun dengan pelebaran <i>serviks</i> dari 4 cm, usia kehamilan 37-42 minggu dan presentasi kepala dan perkiraan berat lahir normal.	101 ibu <i>primigravida</i> dirawat di rumah sakit untuk persalinan yang lebih rendah kemudian dibandingkan dengan mereka yang dalam dua kelompok terapi musik (p = 0,009).	Ibu dalam kelompok terapi pijat memiliki tingkat rasa sakit yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang dalam kelompok terapi musik (p = 0,009).
2	<i>Complementary and alternative therapies to relieve labor pain: A comparative study between music therapy and Hoku point ice Massage</i> (Dehcheshmeh dan Rafiei, 2015)	Iran	Untuk membandingkan efektifitas dari manajemen nyeri persalinan non farmakologis yaitu "music therapy" dan "Hoku pijat titik es"	RCT	Penelitian dilakukan pada September 2013 sampai Juni 2014. 90 ibu <i>primipara</i> secara acak dibagi menjadi 3 kelompok: rumah sakit pemerintah di Shahrekord, barat daya Iran.	Sampel pada penelitian ini adalah 90 ibu hamil VAS rata-rata adalah 1,29, 5,42 ± 1,31, dan 6,13 ± 1,37 pada wanita dalam kelompok "A," "B," dan "C," masing-masing (p > 0,05).	Pada awal fase aktif, skor VAS rata-rata adalah 5,58 ± 1,37 pada wanita dalam kelompok "A," "B," dan "C," masing-masing (p > 0,05). Setelah intervensi, skor nyeri rata-rata secara signifikan lebih rendah pada kelompok "A" dan "B" daripada di kelompok "C" wanita (p < 0,05).
3	<i>A Randomized Controlled Trial of Music Use During Epidural Catheter Placement on Laboring Parturient Anxiety, Pain, and Satisfaction</i> (Drzymalski et al., 2017)	USA	Untuk menentukan efek penggunaan terapi musik terhadap persalinan selama penempatan kateter epidural	RCT	Uji coba acak dilakukan pada ibu melahirkan yang menjalani penempatan kateter epidural dengan atau tanpa musik. Hasil utama adalah 3 ukuran kecemasan. Hasil sekunder termasuk nyeri, kepuasan pasien, parameter hemodinamik, parameter kebidanan, hasil neonatal, dan kecemasan penyedia anestesi.	Sampel dalam penelitian ini berjumlah 100 ibu bersalin	Tidak ada perbedaan dalam skor nyeri rata-rata segera setelah penempatan atau kepuasan pasien dengan pengalaman penempatan epidural. Namun, keinginan untuk menggunakan musik dengan penempatan kateter epidural di masa depan lebih tinggi pada kelompok musik (84% vs 45%, OR 6,4 [95% CI 2,5-16,5], p < .0001).

Tabel 1. Ekstraksi Data (Lanjutan)

<p>4 <i>Effect of music therapy during vaginal delivery on postpartum pain relief and mental health</i> (Simavli, Kaygusuz, et al., 2014)</p>	<p>Turkey Untuk mengevaluasi efek <i>music therapy</i> pada nyeri <i>post partum</i>, tingkat kecemasan, kepuasan dan tingkat depresi postpartum dini.</p>	<p>RCT</p>	<p>Penelitian dilakukan pada September 2011 sampai September 2012. 161 wanita <i>primipara</i> dengan usia kehamilan 36 minggu. Intensitas nyeri postpartum, tingkat kecemasan dan tingkat kepuasan diukur menggunakan visual analog scale (VAS), tingkat depresi <i>postpartum</i> dinilai dengan <i>Edinburg Postpartum Depression Scale</i> (EPDS)</p>	<p>Sebanyak 161 wanita Ibu dalam kelompok <i>music therapy</i> memiliki tingkat nyeri dan kecemasan <i>postpartum</i> yang lebih rendah daripada ibu kelompok kontrol dan secara statistik signifikan pada semua interval waktu.</p>
<p>5 <i>Effects of music therapy on labour pain and anxiety in Taiwanese first-time mothers</i> (Liu et al., 2010)</p>	<p>Taiwan Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menyelidiki efek terapi musik pada tingkat nyeri dan kecemasan selama persalinan.</p>	<p>Quasi <i>experimental</i></p>	<p>Partisipan secara acak dibagi 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen (n = 30) atau kelompok kontrol (n = 30). Kelompok eksperimen menerima perawatan rutin dan <i>music therapy</i>, kelompok kontrol menerima perawatan rutin saja. Nyeri dan kecemasan antar kelompok dibandingkan selama fase laten (2-4 cm pelebaran serviks) dan fase aktif (5-7 cm) secara terpisah.</p>	<p>Kelompok eksperimen memiliki rasa sakit yang jauh lebih rendah dibanding kelompok kontrol. Namun, tidak ada perbedaan signifikan yang ditemukan antara kedua kelompok pada semua ukuran hasil selama fase aktif.</p>
<p>6 <i>The effect of music on pain and anxiety of women during labour on first time pregnancy: A study from Turkey</i> (Gokyildiz Surucu et al., 2018)</p>	<p>Turkey Untuk menganalisis pengaruh musik pada nyeri dan kecemasan yang dirasakan oleh wanita dalam persalinan selama kehamilan pertama mereka.</p>	<p>Quasi <i>experimental</i></p>	<p>Wanita hamil dalam kelompok eksperimen berkembang ke fase aktif persalinan, mereka diminta untuk mendengarkan musik dalam mode Acemasiran dengan penyumbat telinga selama 3 jam (20 menit mendengarkan dengan istirahat 10 menit).</p>	<p>Sampel terdiri dari wanita hamil sehat yang lebih sedikit pada kelompok eksperimen. Skor kecemasan penelitian ini wanita dalam persalinan dilakukan dengan 50 sama untuk kelompok eksperimen dan kontrol. Setelah latihan, skor rata-rata kecemasan lebih rendah pada kelompok eksperimen dan korelasinya signifikan secara statistik.</p>

**Tabel 1. Ekstraksi Data (Lanjutan)**

<p>7 <i>Effect of Music on Labor Pain Relief, Anxiety Level and Postpartum Analgesic Requirement: A Randomized Controlled Clinical Trial</i> (Simavli, Gumus, et al., 2014)</p>	<p>Untuk mengevaluasi efek terapi musik pada nyeri persalinan dan kecemasan, hemodinamik ibu, parameter janin-neonatal dan kebutuhan analgesik postpartum pada ibu <i>primipara</i>.</p>	<p>RCT</p>	<p>Ibu secara acak dibagi kedalam 2 Sampel dalam penelitian kelompok musik (n = 77) dan ini adalah 156 ibu yang kelompok kontrol (n = 79). ibu bersalin pervaginam dalam kelompok musik mendengarkan musik selama persalinan. Intensitas nyeri dan tingkat kecemasan diukur menggunakan <i>Visual Analog Scale</i> (0-10 cm).</p>	<p>Ibu di kelompok <i>music therapy</i> memiliki tingkat rasa sakit dan kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang berada di kelompok kontrol pada semua tahap persalinan (p &lt;0,001).</p>
<p>8 <i>Investigating the effect of music on labor pain and progress in the active stage of first labor</i> (Hosseini et al., 2013)</p>	<p>Untuk menganalisis efek dari <i>music therapy</i> pada nyeri persalinan dan kemajuan persalinan pada ibu <i>primipara</i>.</p>	<p>Quasi <i>experimental</i></p>	<p>Penelitian ini dilakukan dengan Sampelnya adalah 30 ibu bentuk <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> bersalin yang dipilih terhadap penurunan rasa bersalin yang berusia 20-30 dimasukkan ke dalam dua sakit pada kelompok tahun, tinggal di tempat tinggal eksperimen dan kelompok perkotaan. control.</p>	<p>Hasil analisis menunjukkan dipilih terapi musik berpengaruh terhadap penurunan rasa sakit pada kelompok eksperimen dan kelompok eksperimen dibandingkan dengan kelompok kontrol.</p>
<p>9 <i>Use of Music Intervention for Reducing Anxiety and Promoting Satisfaction in First-Time Filipino Fathers</i> (Labrague dan McEnroe-Petitte, 2016)</p>	<p>Bertujuan untuk menentukan efek terapi musik dan kepuasan ayah di Filipina saat pertama kali mendampingi persalinan.</p>	<p>Quasi <i>experimental</i></p>	<p>50 responden dialokasikan pada 98 sampel kelompok eksperimen menggunakan (kelompok musik) dan 48 pada <i>sampling</i> dari ayah yang kelompok kontrol (kelompok pertama nonmusik) selama bulan mendampingi persalinan Agustus hingga Oktober 2013.</p>	<p>Hasil menyebutkan bahwa ayah dalam kelompok eksperimen memiliki skor kecemasan yang lebih rendah (p &lt;0,05) dan skor kepuasan yang lebih tinggi (p &lt;0,05) dibandingkan dengan kelompok kontrol.</p>

**Tabel 1. Ekstraksi Data (Lanjutan)**

<p>10 <i>The Comparison of Iran the Effect of Two Complementary Medicine Methods (Music Therapy and Massage Therapy) On Postoperative Acute Pain After Abdominal Surgery: A Randomized Clinical Trial Study (Miladinia et al., 2017)</i></p>	<p>Untuk membandingkan terapi pijat dan terapi musik dalam mengontrol nyeri pasca operasi dan jumlah obat opioid yang diterima setelah operasi.</p>	<p>RCT</p>	<p>Responden secara acak 102 pasien di bangsal dialokasikan untuk kelompok bedah dari 3 rumah sakit musik, kelompok pijat, dan militer, Ahvaz, Iran kelompok perawatan biasa. Peserta dalam kelompok pijat dan musik menerima sesi pijat punggung lambat 10 menit dan tanpa musik lirik, masing-masing, 1, 6, dan 12 jam setelah operasi. Juga, mereka yang menerima obat opioid selama 12 jam diukur pada masing-masing kelompok.</p>	<p>Hasilnya menunjukkan penurunan intensitas nyeri di semua kelompok. Namun, intensitas nyeri mengalami penurunan yang lebih signifikan pada kelompok pijat dibandingkan dengan kedua kelompok musik (<math>p = 0,001</math>) dan kelompok perawatan biasa (<math>p = 0,001</math>).</p>
<p>11 <i>Knowledge and willingness of prenatal women in Enugu Southeastern Nigeria to use in labour non-pharmacological pain reliefs (Agnes et al., 2015)</i></p>	<p>Untuk menilai pengetahuan dan kemauan ibu hamil untuk menggunakan pereda nyeri persalinan non-farmakologis.</p>	<p>Cross sectional</p>	<p>Izin administratif diperoleh dari otoritas yang sesuai di rumah sakit bersalin tersebut. <i>Informed consent</i> diambil dari responden diperoleh ibu prenatal yang terdaftar setelah responden mendapat penjelasan lengkap dari penelitian.</p>	<p>Sampel dalam penelitian Mayoritas (59,6%) dari wanita menyatakan kesediaan untuk menggunakan strategi nyeri dalam persalinan di masa depan, yaitu terkait dengan peningkatan pengetahuan tentang metode, dan paritas (<math>p &lt; 0,001</math>).</p>

**HASIL DAN PEMBAHASAN****Perbandingan Tingkat Nyeri Ibu yang Bersalin dengan *Music therapy* dan Ibu Bersalin Normal**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh [Dehcheshmeh et al. \(2015\)](#) yang membandingkan intensitas nyeri persalinan pada 3 kelompok, didapatkan hasil bahwa wanita dalam kelompok B "*Hoku Icemassage*" mengalami tingkat rasa sakit yang secara signifikan lebih rendah daripada wanita dengan kelompok C "Bersalin Normal" ( $p < 0,05$ ) ([Dehcheshmeh dan Rafiei, 2015](#)). Penelitian Marolik dan Charles di AS pada tahun 1996 telah menunjukkan bahwa wanita yang telah menjalani terapi musik selama persalinan dan melahirkan, telah melaporkan lebih sedikit stres dan rasa sakit. Studi telah menunjukkan bahwa musik yang tenang akan menyebabkan pengurangan pasca operasi kecemasan dan rasa sakit ([Hosseini et al., 2013](#)).

Penelitian yang dilakukan oleh [Taghinejad et al. \(2010\)](#), dimana 101 wanita hamil dibedakan ke dalam dua kelompok yaitu terapi pijat ( $n = \frac{1}{4} 51$ ) dan terapi musik ( $n = \frac{1}{4} 50$ ). Untuk mengukur intensitas nyeri, menggunakan VAS (*Visual Analog Scale*). Kedua terapi pijat dan terapi musik efektif dalam menghilangkan nyeri persalinan. Ibu dalam kelompok terapi pijat memiliki tingkat rasa sakit yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang dalam kelompok terapi musik ( $p = 0,009$ ). Perbedaan signifikan diamati antara kedua kelompok dalam hal intensitas nyeri setelah intervensi ( $p = 0,01$ ) ([Taghinejad et al., 2010](#)).

Ibu dalam kelompok *music therapy* memiliki tingkat nyeri dan kecemasan *postpartum* yang lebih rendah daripada ibu kelompok kontrol dan secara statistik signifikan pada semua interval waktu ([Simavli, Gumus, et al., 2014](#)). Kelompok eksperimen (*Music therapy*) memiliki rasa sakit yang jauh lebih rendah dibanding kelompok kontrol. Namun, tidak ada

perbedaan signifikan yang ditemukan antara kedua kelompok pada semua ukuran hasil selama fase aktif ([Liu et al., 2010](#)).

Rasa sakit secara statistik lebih sedikit pada kelompok eksperimen. Skor kecemasan wanita dalam persalinan sama untuk kelompok eksperimen dan kontrol. Setelah latihan, skor rata-rata kecemasan lebih rendah pada kelompok eksperimen dan korelasinya signifikan secara statistik ([Gokyildiz Surucu et al., 2018](#)). Ibu di kelompok *music therapy* memiliki tingkat rasa sakit dan kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang berada di kelompok kontrol pada semua tahap persalinan ( $p < 0,001$ ) ([Simavli, Gumus, et al., 2014](#)). Hasil analisis menunjukkan terapi musik berpengaruh terhadap penurunan rasa sakit pada kelompok eksperimental dibandingkan dengan kelompok kontrol ([Hosseini et al., 2013](#)).

Hasil menyebutkan bahwa ayah dalam kelompok eksperimen memiliki skor kecemasan yang lebih rendah ( $p < 0,05$ ) dan skor kepuasan yang lebih tinggi ( $p < 0,05$ ) dibandingkan dengan kelompok kontrol ([Labrague dan McEnroe-Petitte, 2016](#)). Hasilnya menunjukkan penurunan intensitas nyeri di semua kelompok. Namun, intensitas nyeri mengalami penurunan yang lebih signifikan pada kelompok pijat dibandingkan dengan kedua kelompok musik ( $p = 0,001$ ) dan kelompok perawatan biasa ( $p = 0,001$ ) ([Miladinia et al., 2017](#)). Mayoritas (59,6%) dari wanita menyatakan kesediaan untuk menggunakan strategi nyeri non-farmakologis dalam persalinan di masa depan, yaitu terkait dengan peningkatan pengetahuan tentang metode, dan paritas ( $p < 0,001$ ) ([Agnes et al., 2015](#)).

Hasil review menunjukkan bahwa musik mampu mengurangi tingkat rasa sakit dan efektif untuk mendorong relaksasi dan mengurangi kecemasan para wanita dalam kelompok eksperimen selama fase laten persalinan. Namun, skor



untuk variabel nyeri dan kecemasan selama fase aktif tidak berbeda secara signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Hal ini sejalan dengan penelitian Guzzetta (1989) bahwa musik dapat meningkatkan relaksasi dan mengurangi ketegangan otot, yang dapat meningkatkan aliran darah perifer serta suhu kulit. Pereda nyeri selama persalinan meningkatkan kepuasan ibu hamil dari pengalaman melahirkan (Dehcheshmeh & Rafiei, 2015; Guzzetta CE, 1989).

Nyeri pada persalinan merupakan ketidaknyamanan terhadap respon fisiologis, yaitu proses penerimaan impuls nyeri menuju syaraf pusat dan respon psikis yang meliputi rekognosi sensasi, interpretasi rasa nyeri, dan respon terhadap hasil interpretasi nyeri (Bobak et al., 2004; Solehati, 2018). Selain itu, nyeri juga menyebabkan perubahan afektif berupa peningkatan kecemasan disertai penyempitan lapang perseptual, mengerang, menangis, dan ketegangan otot yang sangat pada seluruh tubuh (Bobak et al., 2004).

Nyeri persalinan dapat menyebabkan hiperventilasi, sehingga meningkatkan kebutuhan oksigen dan tekanan darah serta menurunkan motilitas usus dan vesika urinaria. Kondisi tersebut akan merangsang peningkatan katekolamin yang dapat mengganggu kontraksi uterus, sehingga dapat menyebabkan inersia uteri, partus lama, oksigenasi bayi tidak adekuat hingga distress janin, serta kematian ibu dan atau janin apabila nyeri persalinan tidak ditangani (Llewellyn, 2001; Sastrawinata, 2004; Solehati et al., 2018).

Musik mampu mengurangi tingkat rasa sakit dan efektif untuk mendorong relaksasi dan mengurangi kecemasan para wanita selama persalinan. Namun, skor untuk variabel nyeri dan kecemasan selama fase aktif tidak berbeda secara signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Musik banyak digunakan untuk meningkatkan status

kesehatan, mengurangi stres, membuat pasien jauh dari gejala yang tidak menyenangkan dan mengurangi kecemasan (Oyetunde dan Ojerinde, 2013).

Menurut teori kontrol gerbang, musik dapat memberikan gangguan dari rasa sakit atau mengurangi rasa sakit dengan mengurangi transfer sinyal ke *thalamus* dan sistem pengaktif *reticular*. Musik tampaknya memiliki banyak fungsi dalam pengurangan rasa sakit, termasuk fokus, mengalihkan perhatian dan merangsang respons kesenangan (Richards et al., 2007). Musik meredakan rasa sakit dan kegelisahan dengan merangsang kesenangan, mengalihkan konsentrasi dan menyediakan jembatan untuk meditasi (Good et al., 2005).

Musik dengan sifat lambat, santai dan menenangkan dengan sedikit variasi dalam tempo atau volume sangat membantu bagi wanita melahirkan terutama pada tahap awal persalinan untuk mengurangi nyeri persalinan. Musik ringan dapat memberikan efek ketenangan melalui interaksi dengan sistem saraf otonom. Karena semua orang tidak cenderung memilih satu gaya musik karena perbedaan usia dan budaya, pemilihan musik oleh pasien akan sangat penting dalam *music therapy*. Musik yang tenang tanpa irama dan tempo yang cepat, dengan ritme yang lambat dan nada level yang lebih tepat untuk terapi musik. Penelitian telah menunjukkan bahwa mendengarkan musik selama persalinan meningkatkan resistensi terhadap rasa sakit, memperkuat suasana hati dan menyebabkan *parturient* untuk bernafas secara teratur dan dalam, itu juga dapat memiliki efek pada kepribadian bayi yang baru lahir (Hosseini et al., 2013).

Selama persalinan, musik dapat berfungsi dengan memfokuskan perhatian atau gangguan, untuk respon kesenangan, sebagai stimulus untuk relaksasi (Liu et al., 2010). Mendengarkan musik selama persalinan memiliki dampak positif pada nyeri dan kecemasan persalinan,

parameter ibu-janin dan kebutuhan analgesik (Simavli, Kaygusuz, et al., 2014). Ketegangan emosional mempengaruhi lamanya persalinan dengan meningkatkan katekolamin dan kortisol, dan tingginya kadar epinefrin plasma dapat dilihat pada wanita hamil yang memiliki tingkat kecemasan tertinggi, wanita ini menderita akibat penurunan aktivitas uterus dan berkepanjangan (Levett et al., 2016).

Musik efektif untuk mengurangi nyeri persalinan selama fase laten namun belum ada cukup bukti untuk mendukung efek musik pada nyeri persalinan selama fase aktif. Jenis musik dalam penelitian ini tidak efektif diterapkan dalam fase aktif persalinan ketika kontraksi lebih intens dan lebih menyakitkan (Good et al., 2005).

Selama persalinan, ibu akan mengalami nyeri dengan intensitas tinggi akibat adanya kontraksi uterus. Efek dari nyeri tersebut dapat menimbulkan stres dan akan mempengaruhi kondisi ibu dan janin. Oleh karena itu, ibu bersalin sangat membutuhkan dukungan, empati dan rasa nyaman selama persalinan yang bisa didapatkan dari tenaga kesehatan maupun suami sebagai pendamping persalinan. Kualitas dukungan yang diberikan juga akan mempengaruhi kepuasan ibu selama proses kelahiran (Oyetunde dan Ojerinde, 2013).

Stres menghasilkan respons fisiologis dan biokimiawi yang khas bagi individu sehubungan dengan durasi, intensitas, dan efek keseluruhannya, dan dapat menyebabkan hipertensi dan peningkatan denyut jantung dengan mengaktifkan poros hormon hipotalamus-hipofisis-adrenal dan sistem saraf simpatik, dan dengan meningkatkan kardiovaskular. Fungsi sistem dan mencegah ketenangan seseorang, itu bisa memiliki efek negatif pada kesehatan seseorang dan menjadi risiko baginya, stres yang merupakan penyakit yang lazim di antara pasien yang dirawat di rumah sakit adalah keadaan emosional yang digambarkan oleh

ketegangan, kemarahan, kekhawatiran, ketakutan, dan peningkatan aktivitas sistem saraf otonom, aksis hormon hipotalamus-hipofisis-adrenal, peningkatan denyut jantung, hipertensi dan curah jantung dengan efek mental dan fisik (Hosseini et al., 2013).

### KETERBATASAN PENELITIAN

Artikel ini mereview 11 artikel dari berbagai negara maju dan negara berkembang, sehingga hasil review ini masih bersifat universal dan belum spesifik untuk diterapkan di Indonesia dikarenakan karakteristik dari berbagai responden yang berbeda.

### KESIMPULAN

Terapi musik efektif untuk mengurangi nyeri selama persalinan pada fase laten, perlu diteliti lebih lanjut terkait efektifitas dan jenis musik untuk dapat mengurangi nyeri persalinan fase aktif. Perbandingan tingkat nyeri ibu dengan terapi musik lebih rendah dibandingkan dengan ibu bersalin normal tanpa intervensi.

### DAFTAR PUSTAKA

- Agnes, A., Euphemia, A., Eunice, N., Anthonia, C., & Yolanda, O. (2015). Knowledge and willingness of prenatal women in Enugu Southeastern Nigeria to use in labour non-pharmacological pain reliefs. *African Health Sciences*, 15(2), 568. <https://doi.org/10.4314/ahs.v15i2.32>
- Astuti, I. W., Utami, P. A. S., Widyanthari, D. M., & Devayanti, N. Y. (2015). Pengaruh Hydrotherapy Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Denpasar. *Seminar Nasional Sains Dan Teknologi (Senastek)*, 1–6. <https://repository.unud.ac.id/protected/storage/upload/repository/84870d472437d9563d83f777c7e37621.pdf>
- Bassano, M. (2009). *Terapi Musik dan Warna*. Rumpun.

- Bobak, Lowdermilk, & Jensen. (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas/ Maternity Nursing* (Edisi 4). EGC.
- Dehcheshmeh, F. S., & Rafiei, H. (2015). Complementary and alternative therapies to relieve labor pain: A comparative study between music therapy and Hoku point ice massage. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 21(4), 229–232. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2015.09.002>
- Direktorat Kesehatan Keluarga. (2016). *Laporan Tahunan Direktorat Kesehatan Keluarga Tahun 2016*. Direktorat Kesehatan Keluarga.
- Drzymalski, D. M., Tsen, L. C., Palanisamy, A., Zhou, J., Huang, C.-C., & Kodali, B. S. (2017). A Randomized Controlled Trial of Music Use During Epidural Catheter Placement on Laboring Parturient Anxiety, Pain, and Satisfaction. *Anesthesia & Analgesia*, 124(2), 542–547. <https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000001656>
- Gayiti, M.-R.-Y., Li, X.-Y., Zulifeiya, A. K., Huan, Y., & Zhao, T.-N. (2015). Comparison of the effects of water and traditional delivery on birthing women and newborns. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, 19(9), 1554–1558. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26004591>
- Gokyildiz Surucu, S., Ozturk, M., Avcibay Vurgec, B., Alan, S., & Akbas, M. (2018). The effect of music on pain and anxiety of women during labour on first time pregnancy: A study from Turkey. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 30, 96–102. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2017.12.015>
- Good, M., Anderson, G. C., Ahn, S., Cong, X., & Stanton-Hicks, M. (2005). Relaxation and music reduce pain following intestinal surgery. *Research in Nursing & Health*, 28(3), 240–251. <https://doi.org/10.1002/nur.20076>
- Guzzetta CE. (1989). Effects of relaxation and music therapy on patients in a coronary care unit with presumptive acute myocardial infarction. *Heart Lung*, 18(6), 609–616.
- Hosseini, S. E., Bagheri, M., & Honarparvaran, N. (2013). Investigating the effect of music on labor pain and progress in the active stage of first labor. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, 17(11), 1479–1487. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23894767>
- Joanna Briggs Institute. (2017). *Critical Appraisal Checklist for Randomized Controlled Trials*. The Joanna Briggs Institute. [www.joannabriggs.org](http://www.joannabriggs.org)
- Labrague, L. J., & McEnroe-Petitte, D. M. (2016). Use of Music Intervention for Reducing Anxiety and Promoting Satisfaction in First-Time Filipino Fathers. *American Journal of Men's Health*, 10(2), 120–127. <https://doi.org/10.1177/1557988314559240>
- Labrague, L. J., Rosales, R. A., Rosales, G. L., & Fiel, G. B. (2013). Effects of soothing music on labor pain among Filipino mothers. *Clinical Nursing Studies*, 1(1). <https://doi.org/10.5430/cns.v1n1p35>
- Levett, K. M., Smith, C. A., Bensoussan, A., & Dahlen, H. G. (2016). Complementary therapies for labour and birth study: a randomised controlled trial of antenatal integrative medicine for pain management in labour. *BMJ Open*, 6(7), e010691. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010691>
- Llewellyn, D. & Jones. (2001). *Dasar-dasar Obstetri dan Ginekologi*. Edisi IV. Jakarta : Hipokrates.
- 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. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2009.03028.x>

- Metgud, M., & Gayathri, K. (2010). Effectiveness of Planned Teaching Program on Knowledge and Reducing Anxiety about Labor among Primigravidae in Selected Hospitals of Belgaum, Karnataka. *Journal of South Asian Federation of Obstetrics and Gynaecology*, 2(2), 163–168. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10006-1090>
- Miladinia, M., Pishgooie, A. H., Aliyari, S., & Mousavi Nouri, E. (2017). The Comparison of the Effect of Two Complementary Medicine Methods (Music Therapy and Massage Therapy) On Postoperative Acute Pain After Abdominal Surgery: A Randomized Clinical Trial Study. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 19(6). <https://doi.org/10.5812/ircmj.14974>
- Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. (2017). *Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal*. Ministério da Saúde.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Medicine*, 6(7), e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Oyetunde, M. O., & Ojerinde, O. E. (2013). Labour pain perception and use of non-pharmacologic labour support in newly delivered mothers in Ibadan, Nigeria. *African Journal of Midwifery and Women's Health*, 7(4), 164–169. <https://doi.org/10.12968/ajmw.2013.7.4.164>
- Rahman, S. A., Handayani, A., Sumarni, S., & Mallongi, A. (2017). Penurunan Nyeri Persalinan dengan Kompres Hangat dan Massage Effleurage. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(2), 147. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v13i2.1986>
- Richards, T., Johnson, J., Sparks, A., & Emerson, H. (2007). The effect of music therapy on patients' perception and manifestation of pain, anxiety, and patient satisfaction. *Medsurg Nursing : Official Journal of the Academy of Medical-Surgical Nurses*, 16(1), 7–14; quiz 15. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17441624>
- Sastrawinata, S. (2004). Ilmu Kesehatan Reproduksi : Obstetri Patolog. Ed. 2. Jakarta : EGC.
- Simavli, S., Gumus, I., Kaygusuz, I., Yildirim, M., Usluogullari, B., & Kafali, H. (2014). Effect of Music on Labor Pain Relief, Anxiety Level and Postpartum Analgesic Requirement: A Randomized Controlled Clinical Trial. *Gynecologic and Obstetric Investigation*, 78(4), 244–250. <https://doi.org/10.1159/000365085>
- Simavli, S., Kaygusuz, I., Gumus, I., Usluogullari, 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. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.12.027>
- Solehati, T. (2018). Terapi Nonfarmakologi Nyeri Pada Persalinan: Systematic Review. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 3(1). <https://doi.org/10.30651/jkm.v3i1.1568>
- Taghavi, S., Barband, S., & Khaki, A. (2015). Effect Of Hydrotherapy On Pain Of Labor Process. *BALTICA*, 28(1).
- Taghinejad, H., Delpisheh, A., & Suhrabi, Z. (2010). Comparison between Massage and Music Therapies to Relieve the Severity of Labor Pain. *Women's Health*, 6(3), 377–381. <https://doi.org/10.2217/WHE.10.15>
- Yuliatun, L. (2008). *Penanganan Nyeri Persalinan dengan Metode Nonfarmakologi*. Bayumedia Publishing.