

Kombinasi Effleurage Massage Dan Terapi Musik Klasik Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Rumah Sakit Universitas Udayana

I Gusti Ayu Trisna Ambara Dewi¹, Luh Putu Widiastini², Putu Mastiningsih³, Ni Made Risna Sumawati⁴

^{1,2,3,4}STIKES Bina Usada Bali

Email: tad.ambara@gmail.com¹, enick.dilaga@gmail.com², putumastiningsih@gmail.com³, maderisna@gmail.com⁴

ABSTRAK

Nyeri merupakan salah satu bagian yang selalu ada dalam proses persalinan, jika saat mengalami nyeri tidak mendapatkan penanggulangan yang tepat maka akan meningkatkan tingkat morbiditas saat bersalin. Nyeri pada persalinan menyebabkan adanya aktivitas uterus yang tidak terkoordinasi dan menghasilkan persalinan lama. *Effleurage massage* dan terapi musik klasik adalah salah satu metode non farmakologi yang dapat membantu mengurangi rasa nyeri persalinan dengan membuat ligamen, tendon, dan otot-otot di panggul berelaksasi. Tujuan penelitian untuk mengetahui kombinasi *effleurage massage* dan terapi musik klasik terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif di Rumah Sakit Universitas Udayana. Desain penelitian *quasi experimental* dengan *nonequivalen control group* dengan teknik sampling *non-probability sampling* yaitu *accidental sampling* dengan jumlah responden 40 yang dibagi menjadi 20 kelompok perlakuan kombinasi *effleurage massage* dan terapi musik klasik dan 20 kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan. Analisis yang digunakan *wilcoxon sign rank test* dan *mann-whitney test*. Hasil analisis nyeri persalinan kala I fase aktif sesudah kombinasi *effleurage massage* dan terapi musik klasik menunjukkan nilai *p-value* $0,000 < 0.05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh kombinasi *effleurage massage* dan terapi musik klasik terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif di Rumah Sakit Universitas Udayana. Bagi ibu hamil yang sedang mempersiapkan kelahiran bisa menjadikan kombinasi *effleurage massage* dan terapi musik klasik sebagai referensi mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif.

Kata Kunci: *Effleurage Massage*, Terapi Musik Klasik, Nyeri Persalinan.

ABSTRACT

Pain is a part that is always present in the birthing process. If you do not receive appropriate treatment when experiencing pain, it will increase the level of morbidity during childbirth. Pain during labor causes uncoordinated uterine activity and results in prolonged labor. Effleurage massage and classical music therapy are non-pharmacological methods that can help reduce labor pain by relaxing the ligaments, tendons and muscles in the pelvis. The aim of the research was to determine the combination of effleurage massage and classical music therapy for labor pain in the active phase of the first stage at Udayana University Hospital. A quasi-experimental research design with a nonequivalent control group using a non-probability sampling technique, namely accidental sampling with a total of 40 respondents who were divided into 20 treatment groups with a combination of effleurage massage and classical music therapy and 20 control groups given no treatment. Analysis The analysis used was the Wilcoxon Sign Rank test and the Mann-Whitney test. The results of the analysis of labor pain in the first active

phase after the combination of effleurage massage and classical music therapy showed a p-value of $0.000 < 0.05$, so it can be concluded that there is an influence of the combination of effleurage massage and classical music therapy on labor pain in the active phase of the first stage at Udayana University Hospital. For pregnant women who are preparing for birth, they can use a combination of effleurage massage and classical music therapy as a reference for reducing labor pain during the first active phase.

Keywords: *Effleurage Massage, Classical Music Therapy, Labor Pain.*

A. PENDAHULUAN

Sustainable Development Goals (SDG's) menargetkan nilai AKI global yaitu 70 per 100.000 KH pada tahun 2030 sedangkan berdasarkan hasil Long Form Sensus Penduduk menunjukkan nilai AKI di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 186 per 1.000 KH (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan data yang dihimpun Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020 Provinsi Bali memiliki nilai AKI 85 kematian per 1.000 KH (BPS, 2023). Pemerintah Indonesia telah memberikan upaya dalam menurunkan AKI salah satunya dengan cara meningkatkan pertolongan persalinan yang dilakukan oleh tenaga medis terlatih yang disediakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan (Mulya, 2023)

Persalinan adalah proses fisiologis, dimana terjadi pengeluaran hasil konsepsi pada kehamilan cukup bulan tanpa disertai adanya penyulit. Persalinan dimulai dengan adanya kontraksi secara teratur, durasi semakin lama, rasa sakit meningkat karena rahim berkontraksi, serviks mengalami penipisan dan pembukaan, kontraksi ini akan menyebabkan tulang pubis menerima tekanan sehingga muncul rasa nyeri (Erni *et al.*, 2018).

Nyeri persalinan merupakan respon stimulasi persarafan yang disebabkan oleh adanya kontraksi uterus dan kerusakan jaringan selama persalinan serta kelahiran melalui vagina (Rejeki, 2020). Nyeri persalinan dirasakan mulai Kala I yang bersifat visceral yang terasa pada permukaan perut sebelah bawah dan bervalidasi ke arah panggul dan lumbal bawah (Sulisdian, 2019). Penelitian Livana (2020) 30 responden ibu bersalin kala I, didapatkan hasil 3 orang (10%) nyeri ringan, 18 orang (60%) nyeri sedang, 9 orang (30%) nyeri berat. Rasa nyeri merupakan masalah dan rintangan terbesar dalam proses persalinan dimana jika hal ini tidak segera diatasi maka dapat menyebabkan terhambatnya proses persalinan (Erni *et al.*, 2018). Nyeri yang tidak mampu ditoleransi membuat ibu tidak mampu mengejan sehingga terjadi persalinan lama, menyebabkan pernafasan dan denyut jantung ibu akan meningkat sehingga aliran darah dan oksigen ke plasenta terganggu berdampak pada kemampuan mengejan secara efektif dan komplikasi terburuknya adalah kematian pada ibu dan bayi (Wahyuningsih, 2022).

Penatalaksanaan nyeri persalinan dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi melibatkan penggunaan narkotik, obat AINS (*anti inflamasi nonsteroid*), dapat menurunkan nyeri namun lebih mahal, efeknya tidak baik bagi ibu bersalin (Rejeki, 2020). Terapi non-farmakologi bersifat nonintrusif, noinvasif, murah, simple, efektif dan tanpa efek yang merugikan (Potter et al, 2020). Utami (2020) mengatakan terapi nonfarmakologis dapat mengurangi nyeri selama proses persalinan. Penatalaksanaan non-farmakologi dapat diberikan untuk mengatasi nyeri ibu bersalin salah satunya adalah *effluerage massage*.

Effleurage massage merupakan teknik pijatan yang dilakukan untuk membantu mempercepat proses pemulihan nyeri dengan menggunakan sentuhan tangan untuk menimbulkan efek relaksasi (Alimah, 2021). *Effleurage massage* akan merangsang tubuh melepaskan senyawa *endorphin* yang merupakan pereda sakit alami dan merangsang serat saraf yang menutup gerbang sinap sehingga transmisi impuls nyeri ke medulla spinalis dan otak dihambat sehingga respon tubuh terhadap nyeri terkontrol (Rahayu, 2022). Penelitian Bohari (2023) hasil *effleurage massage* yang dilakukan pada ibu bersalin dapat menurunkan nyeri persalinan kala I dengan rata-rata penurunan sebesar 1,20 dan nilai *p-value* 0,000 ($<0,05$). *Effleurage massage* dapat dikombinasikan dengan terapi non-farmakologi lainnya sebagai upaya dalam memberikan kontrol nyeri optimal dengan penambahan terapi musik. Hutagalung (2022) menjelaskan bahwa jenis musik yang digunakan sebagai media relaksasi adalah musik klasik. Terapi musik merangsang saraf pendengaran kemudian disalurkan ke bagian otak yang memiliki efek terhadap gelombang alfa, dimana gelombang alfa (8-12 hz) ini terjadi saat seseorang yang mengalami relaksasi, mulai beristirahat dan otak akan memproduksi serotonin dan endofrin yang menyebabkan seseorang merasa tenang (Buana, 2021).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Universitas Udayana pada tanggal 01 Agustus 2024 didapatkan data bahwa pada bulan Mei – Juli 2024 sebanyak 60 ibu bersalin. Hasil wawancara pada 10 ibu bersalin didapatkan 7 ibu bersalin merasakan nyeri berat saat kontraksi persalinan diukur menggunakan lembar kuisioner *Numerik Rating Scale* (NRS), 3 ibu bersalin merasakan nyeri sedang saat kontraksi persalinan, nyeri tersebut dapat diatasi dengan teknik relaksasi pernapasan. Berdasarkan latar belakang diatas menjadikan dasar bagi peneliti untuk melakukan penelitian tentang “ Kombinasi *Effleurage Massage* dan Terapi Musik Klasik terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Rumah Sakit Universitas Udayana”.

a. Rumusan Masalah

Bagaimanakah “ Kombinasi *effleurage massage* dan terapi musik klasik terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif di Rumah Sakit Universitas Udayana?”

b. Tujuan Penelitian**1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui kombinasi *effleurage massage* dan terapi musik klasik terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif di Rumah Sakit Universitas Udayana.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden ibu bersalin meliputi umur, pekerjaan, pendidikan, paritas di Rumah Sakit Universitas Udayana
- b. Mengidentifikasi nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi *effleurage massage* dan terapi musik klasik pada kelompok perlakuan di Rumah Sakit Universitas Udayana.
- c. Mengidentifikasi nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol di Rumah Sakit Universitas Udayana.
- d. Menganalisis kombinasi *effleurage massage* dan terapi musik klasik terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif di Rumah Sakit Universitas Udayana pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

B. METODE PENELITIAN**a. Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Experimental*. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Non Equivalen Control Group* yakni kelompok kontrol dan eksperimen tidak dipilih secara random (Sugiyono, 2019). Kelompok perlakuan diberikan kombinasi *effleurage massage* dan terapi musik klasik pada saat kontraksi, sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan. Kedua kelompok diawali dengan pengukuran awal tingkat nyeri melalui pemberian *pretest*, dilanjutkan dengan 2 siklus pemberian intervensi pada kelompok perlakuan. Setelah istirahat 2 menit dari 15 menit kedua pemberian intervensi, dilanjutkan dengan pemberian *posttest* pada kedua kelompok.

Tabel 4.1

Desain penelitian *Non Equivalent Control Group*

Sumber : (Sugiyono,2019)

<i>pre-test</i>	Perlakuan	<i>post-test</i>
O1	X	O2
O3	-	O4

Keterangan :

O1 : *Pretest* pada kelompok perlakuanO2 : *Posttest* pada kelompok perlakuanX : Perlakuan (kombinasi *effleurage massage* dan terapi musik klasik)

- : tidak diberikan perlakuan

O3 : *Pretest* perlakuan pada kelompok kontrolO4 : *Posttest* perlakuan pada kelompok kontrol**Populasi dan Sampel****1. Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019). Populasi pada penelitian ini adalah 40 ibu bersalin di Ruang Bersalin Rumah Sakit Universitas Udayana.

2. Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling yang harus mewakili kriteria (Nursalam, 2020). Sampel dalam penelitian ini yaitu ibu bersalin yang memiliki kriteria inklusi dan eksklusi. Penentuan besarnya sampel pada penelitian ini diambil tergantung dari jenis penelitian yang dilakukan, untuk penelitian eksperimen yang sederhana maka jumlah sampel yang digunakan adalah 20-30 orang (Sugiono, 2019). Peneliti menggunakan jumlah sampel dalam penelitian ini sejumlah 40 orang yang dibagi menjadi dua kelompok terdiri dari 20 ibu bersalin kelompok perlakuan dan 20 ibu bersalin kelompok kontrol

3. Teknik Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2020). Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2020). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *nonprobability sampling* dengan *Accidental Sampling*. *Accidental Sampling* adalah teknik penetapan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel dan yang telah memenuhi persyaratan penelitian (Sugiono, 2019). Penentuan kriteria sampel sangat membantu peneliti untuk mengurangi bias hasil penelitian, khususnya jika terhadap variabel-variabel kontrol ternyata mempunyai pengaruh terhadap variabel yang kita teliti. Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi dua bagian, yaitu inklusi dan eksklusi (Nursalam, 2020).

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2020). Kriteria inklusi dalam penelitian ini antara lain:

- 1) Ibu bersalin yang normal dan pembukaan serviks 6 cm di RS Universitas Udayana
- 2) Ibu bersalin yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2020). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini antara lain:

- 1) Ibu bersalin yang mengalami komplikasi saat proses persalinan berlangsung.
- 2) Ibu bersalin yang tidak kooperatif
- 3) Ibu bersalin dengan penyakit kulit dan patah tulang

Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di ruang bersalin Rumah Sakit Universitas Udayana.

Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan November sampai dengan Desember 2024.

Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiono, 2019). Instrumen penelitian yang digunakan oleh peneliti yaitu Standar operasional Prosedur (SOP) *Effleurage Massage* dan terapi musik klasik serta lembar kuisioner *Numeric Rating Scale* (NRS).

2. Validitas dan Reliabilitas

Validitas adalah suatu index yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Sugiono, 2019). Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner *Numeric Rating Scale* (NRS) yang sudah valid dan *reliable* sehingga peneliti tidak perlu melakukan uji validitas dan reliabilitas lagi (Hjermstad, 2011) dan telah telah digunakan pada beberapa penelitian.

Analisis Data

1. Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis deskriptif menggunakan tabel distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden yang terdiri dari usia, pendidikan, pekerjaan, paritas pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan perlakuan kombinasi *effleurage massage* dan terapi musik klasik.

2. Analisis Komparatif

Analisis komparatif dilakukan untuk membuktikan hipotesis penelitian dan mengetahui adanya pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen (Sugiono, 2019). Analisis komparatif bertujuan untuk mengukur beda rata-rata nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah perlakuan kombinasi *effleurage massage* dan terapi musik klasik. Pada penelitian ini skala datanya adalah skala data ordinal atau nominal, sehingga uji yang digunakan adalah uji non parametrik yaitu uji *Wilcoxon Sign Rank Test* dan uji *Mann-Whitney Test*. *Wilcoxon Sign rank Test* adalah uji non parametrik untuk menganalisa signifikansi perbedaan antara dua data berpasangan, sedangkan alat analisis yang digunakan untuk

mengetahui ada atau tidaknya perbedaan dari dua sampel yang independen adalah Uji *Mann-Whitney Test*. Uji *Mann-Whitney Test* ini merupakan uji non parametrik yang menjadi alternative uji-t (uji parametrik) nilai α yang digunakan adalah 5 % (0,05). Syarat Uji *Mann-Whitney Test* adalah skala data ordinal atau nominal serta anggota sampel dua kelompok yang berbeda (Sugiono, 2019). Hasil Uji statistik yang dilakukan untuk membandingkan kombinasi *effluerage massage* dan terapi musik klasik terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol didapatkan nilai $p=0,000$ ($p < 0.05$) yang berarti H_0 ditolak, maka ada pengaruh kombinasi *effluerage massage* dan terapi musik klasik terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Deskriptif

Karakteristik Responden berdasarkan umur, pekerjaan, pendidikan, dan paritas di Rumah Sakit Universitas Udayana sebagai berikut :

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Ibu Bersalin Berdasarkan Umur, Pekerjaan, Pendidikan dan Paritas dengan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Universitas Udayana

Karakteristik	Mean±Std	Min-Max	N	P-Value
Umur				
Perlakuan	1.70±0.470	1-2	20	0.248
Kontrol	1.90±0.641	1-2	20	
Pendidikan				
Perlakuan	3.40±0.503	3-4	20	0.317
Kontrol	3.55±0.510	3-4	20	
Pekerjaan				
Perlakuan	1.35±0.887	2-4	20	0.215
Kontrol	2.90±1.119	1-4	20	
Paritas				
Perlakuan	1.35±0.489	1-2	20	0.317
Kontrol	1.50±0.513	1-2	20	
Pretest				
Perlakuan	2.95±0.394	2-4	20	0.655
Kontrol	2.90±0.308	2-3	20	

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan hasil pengukuran karakteristik responden dengan nyeri persalinan pada umur 21-35 tahun (koding 2) dengan rata-rata yang didapatkan sebesar 1,90 pada kelompok kontrol dan 1,70 pada kelompok intervensi, dengan nilai $p=0,248$. Berdasarkan tingkat pendidikan pada kelompok kontrol mayoritas berpendidikan perguruan tinggi (koding 4) dengan nilai rata-rata 3,55 dan kelompok intervensi sebagian besar

berpendidikan SMA/SMK (koding 3) dengan nilai rata-rata yang didapatkan sebesar 3,40. Berdasarkan jenis pekerjaan pada kelompok kontrol sebagian besar responden tidak bekerja (ibu rumah tangga) (koding 4) dengan nilai rata-rata yang didapatkan sebesar 2,90 sedangkan pada kelompok intervensi sebagian besar bekerja sebagai karyawan swasta (koding 2) dengan nilai rata-rata 1,35 dengan nilai $p=0,215$. Berdasarkan paritas sebagian besar responden berada pada paritas primipara (koding 1) dengan nilai rata-rata pada kelompok kontrol sebesar 1.50 dan pada kelompok intervensi sebesar 1,35 dengan nilai $p=0,317$. Berdasarkan tingkat nyeri persalinan sebelum perlakuan pada kedua kelompok didapatkan hasil pada kelompok perlakuan dengan nilai rata-rata 2.95 sedangkan pada kelompok kontrol dengan hasil rata-rata 2.90 yang bermakna nyeri persalinan pada kelompok perlakuan dan kelompok perlakuan memiliki tingkat nyeri sedang (koding 3) dengan nilai $p\text{-value } 0.655 > 0.05$ yang berarti tidak ada perbedaan rata-rata tingkat nyeri persalinan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.

Analisis Komparatif

1. Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah Diberikan Kombinasi *Effleurage Massage* dan Terapi Musik Klasik pada Kelompok Perlakuan di Rumah Sakit Universitas Udayana

Tabel 5.2 Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah Diberikan Kombinasi *Effleurage Massage* dan Terapi Musik Klasik pada Kelompok Perlakuan di Rumah Sakit Universitas Udayana

<u>Kelompok</u>	<u>Tingkat Nyeri Persalinan</u>	<u>Mean±Std</u>	<u>Min-Max</u>	<u>P-Value</u>
<u>Perlakuan</u>	<i>Pretest</i>	2.95±0.394	2-4	0.000
	<i>Posttest</i>	2.15±0.587	1-3	

Berdasarkan tabel 5.3 dengan uji *Wilcoxon* menunjukkan tingkat nyeri persalinan pada kala I fase aktif *pretest* diberikan kombinasi *effleurage massage* dan terapi musik klasik didapatkan bahwa sebagian besar memiliki tingkat nyeri sedang (koding 3) dengan nilai rata-rata yang didapatkan sebesar 2.95, sedangkan *posttest* diberikan kombinasi *effleurage massage* dan terapi musik klasik responden memiliki tingkat nyeri ringan (koding 2) nilai rata-rata yang didapatkan sebesar 2.15 dengan nilai $p\text{-value } 0,000 (<0.05)$ yang berarti adanya perbedaan tingkat nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan kombinasi *effleurage massage* dan

terapi musik klasik pada kelompok perlakuan.

2. Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Kontrol di Rumah Sakit Universitas Udayana

Tabel 5.3 Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Kontrol di Rumah Sakit Universitas Udayana

<u>Kelompok</u>	<u>Tingkat Nyeri Persalinan</u>	<u>Mean±Std</u>	<u>Min-Max</u>	<u>P-Value</u>
<u>Kontrol</u>	<u>Pretest</u>	2.90±0,308	2-3	0.157
	<u>Posttest</u>	2.80±0,349	2-3	

Berdasarkan tabel 5.3 dengan uji *Wilcoxon* menunjukkan tingkat nyeri persalinan yang pada kala I fase aktif pada *pretest* didapatkan bahwa sebagian besar memiliki tingkat nyeri sedang (koding 3) dengan nilai rata-rata yang didapatkan sebesar 2.90 dan *posttest* (tidak diberikan perlakuan) pada kelompok kontrol tidak ada perubahan yang signifikan pada tingkat nyeri persalinan kala I fase Aktif dimana rata-rata yang didapatkan sebesar 2.80 dengan nilai *p-value* 0.157.

3. Hasil Analisis Sesudah Kombinasi *Effluerage Massage* dan Terapi Musik Klasik Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Tabel 5.4 Hasil Analisis Sesudah Kombinasi *Effleurage Massage* dan Terapi Musik Klasik Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol di Rumah Sakit Universitas Udayana

<u>Tingkat Nyeri Persalinan</u>	<u>Kelompok</u>	<u>Mean±Std</u>	<u>P-Value</u>
<u>Posttest</u> <u>Posttest</u>	<u>Perlakuan</u>	2.15±0.587	0.000
	<u>Kontrol</u>	2.80±0.349	

Berdasarkan tabel 5.4 dari hasil uji *Mann Whitney* diatas dapat dilihat untuk tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif pada kelompok kontrol terdapat nilai rata –rata 2.80 dan kelompok perlakuan didapatkan nilai rata-rata 2.15 dengan nilai *p value* 0.000 ($p < 0,05$) yang berarti H_0

ditolak sehingga terdapat perbedaan yang signifikan terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif sesudah diberikan kombinasi *effleurage massage* dan terapi musik klasik antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol.

D. KESIMPULAN DAN SARAN

Adapun hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat kombinasi *effleurage massage* dan terapi musik klasik terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif di Ruang Bersalin Rumah Sakit Universitas Udayana.

1. Karakteristik ibu bersalin sebagian besar berada pada kelompok usia 21-35 tahun sebesar 1,90 pada kelompok kontrol dan pada kelompok perlakuan sebesar 1,70 dengan nilai *p value* 0,248, memiliki tingkat pendidikan SMA pada kelompok perlakuan sebesar 3,40 dan pada kelompok kontrol didapatkan sebesar 3,55 dengan tingkat pendidikan Perguruan Tinggi, pada kelompok kontrol sebagian besar responden sebagai ibu rumah tangga dengan nilai rata-rata 2,90 sedangkan sebagai pegawai swasta pada kelompok perlakuan dengan nilai rata-rata 1,35 dan berstatus primipara pada kelompok kontrol sebesar 1,50 dan pada kelompok perlakuan sebesar 1,35 dengan *p value* 0,317 dan tingkat nyeri persalinan sebelum perlakuan pada kedua kelompok memiliki tingkat nyeri sedang dengan nilai *p-value* $0.655 > 0.05$ yang berarti tidak ada perbedaan rata-rata tingkat nyeri persalinan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.
2. Adanya perbedaan tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif antara sebelum dan sesudah diberikan kombinasi *effleurage massage* dan terapi musik klasik pada kelompok perlakuan dengan hasil *p-value* 0.000 (<0.05)
3. Tidak adanya perubahan yang signifikan pada tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif antara sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol dengan hasil *p-value* 0.157 (>0.05).

Adanya pengaruh yang signifikan penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif sesudah diberikan kombinasi *effleurage massage* dan terapi musik klasik antara kelompok perlakuan dengan kontrol di Rumah Sakit Universitas Udayana nilai *p-value* 0.000 ($<0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

Alimah, S. (2021). *Massage Exercise Therapy*. Surakarta: Akademi Fisioterapi.

- Angraini, A. D. (2021). *Efektivitas Terapi Musik Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Pada Wanita Primipara: Literature Review*. Buletin Kesehatan, 5(1), 1–11. Diambil dari <https://akper-pasarrebo.e-journal.id>
- Ayudita., Hesti, N., Zulfita., Retnoningrum, D., Patimah, S., (2023) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Managemen Nyeri dan Persalinan Kala I-IV S1 Kebidanan*. Mahakarya Citra Utama.
- Amir, Fatmawati. (2020). *Hubungan Paritas dan Usia Terhadap Persalinan SectioCaesarea di RSU Bahagia Makassar Tahun 2020*. Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia, 4(2), 75–84. Diambil dari <https://ojs.iikpelamonia.ac.id/index.php/delima/article/view/179/254>
- Annisa. (2024). *Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Partus Lama pada Ibu Bersalin di Puskesmas Galis Bangkalan*. Gema Bidan Indonesia, 13(2), 52–58
- Bohari, N. H. (2023). *Pengaruh Massage Effleurage dalam Menurunkan Nyeri Persalinan Kala I di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre*. Journal of Nursing Practice and Education, 4(1), 96–104. Diambil dari <https://ejournal.stikku.ac.id/index.php/jnpe/article/view/902/728>
- Buana, N. S. (2021). *Pengaruh Terapi Musik terhadap Kualitas Tidur pada Lansia: Literature Review*. Borneo Student Research, 2(2), 827–832. Diambil dari <https://journal.umkt.ac.id>
- BPS. (2023). Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020. *Badan Pusat Statistik*. Diambil dari https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/FINAL_BRS_HASIL_LFS_P2020_versi_Indonesia_20.12.pdf
- Dinkes Kab. Badung. (2023). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2023*. Badung: Dinas Kesehatan Kabupaten Badung. Diambil dari <https://diskes.badungkab.go.id>
- Erni, Melyana. (2018). *Penerapan Counterpressure untuk Mengurangi Nyeri Persalinan kala I*. Jurnal Kebidanan, 8 (2)
- Fitri, D. H. (2023). *Efektivitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*. Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal, 13(4), 1189–1200. Diambil dari <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM>
- Febriana, P. E. (2016). *Mengenal Terapi Musik*. Diambil dari <http://www.terapimusik.com/terapi.musik.htm>
- Fitriahadi, E., Utami, I. (2019). *Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan*. Universitas Syariah Aisyiyah

- Hutagalung, P. C. N. (2022). *Manfaat Musik Klasik Sebagai Media Relaksasi*. *Grenek: Jurnal Seni Musi*, 11(1), 80–90. Diambil dari <https://jurnal.unimed.ac.id>
- Hernawati, Erni (2021). *Pengaruh Bimbingan Gym Ball Terhadap Kemajuan Persalinan Ibu Primigravida*. Asuhan Ibu Dan Anak.
- Hjermstad, MJ. (2011) *Studies Comparing Numeric Rating Scale, Verbal Rating Scales and Visual Analog Scales for Assesment of Pain Intensity in Adult. A Systemic Literature Review* <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/ubmed/21621130>
- Kemenkes RI. (2020). SDGs: Tujuan Pembangunan Berkelanjutan.
- Kemenkes RI. (2023). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2022*. Jakarta. Diambil dari <https://kesmas.kemkes.go.id>
- Kushariyadi, S. &. (2016). *Terapi Modalitas Keperawatan pada Kline Psikogeriatrik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kushariyadi, S. &. (2016). *Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatrik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kerlinger, Fred N. & Howard B. Lee. 2000. *Foundations of Behavioral Research. 4 th Edition*. Florida: Harcourt Inc
- Kristiningtyas, W. (2024). Literatur Review: *Terapi Musik Klasik Dalam Menguranginyeri Pada Persalinan*. *Jurnal Keperawatan GSH*, 13(2), 17–24
- Livana, P. H. (2020). *Karakteristik dan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Laten*. *Jurnal Ners Widya Husada*, 4(3), 103–108. Diambil dari <https://journal.uwhs.ac.id/index.php/jners/article/view/323/328>
- Mulya, A. (2023). *Pemeriksaan Kehamilan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)*. Diambil 11 Juli 2024, dari <https://kampungkb.bkkbn.go.id/kampung/1421/intervensi/784568>
- Maulani, N. (2022). *Modul Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBLR*. Bengkulu: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Kencana Bandung.
- Naura, E. (2024). *Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Persalinan Gentle Birth*. *Jurnal Kebidanan Darmais*, 2(1).
- Nopianti, W. (2024). *Tuntutan Pekerja Terhadap Hak Maternitas Bagi Tenaga Kerja Wanita Hamil yang Tidak di Penuhi Secara Keadilan Ditinjau Dari Perspektif Hukum Kesehatan dan Keselamatan Kerja (Studi Kasus PT. Alpen Food Industry Bekasi)*. *Unes Law Review*, 6(3), 8941–8952.

- Nursalam. 2020. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. 5th ed. edited by P. Puji Lestari. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmojo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. ed. S Notoatmojo. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pinzon, R. T. (2016). *Buku Pengkajian Nyeri*. Yogyakarta: Betha Grafika
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2020). *Fundamentals of Nursing*. Canada: Elsevier Health Sciences.
- Prawirohardjo, S.(2017) *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. 1st ed. cetakan kelima Abdul Bari Saifuddin, Jakarta: PT Bina Pustaka
- Permata, D., Rufaida, Z., Lestari, P., (2018). *Nyeri Persalinan*. Stikes Majapahit Mojokerto.
- Rahayu, S. (2022). *Teknik Massage Effleurage & Pijat Oksitosin*. Yogyakarta: Deepublish Press.
- Rejeki, S. (2020). *Buku Ajar: Manajemen Nyeri pada Proses Persalinan (Non Farmaka)*. Semarang: Unimus Press.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sulisdian. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Surakarta: CV. Oase Group
- SKI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Utami, F. S. (2020). *Penatalaksanaan Nyeri Persalinan Normal*. *Midwifery Journal*, 5(2), 107–109. Diambil dari <https://media.neliti.com/media/publications/515618-none-ad4d82a2.pdf>
- Widiastini. L.P (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir (baiq eka putri Saudia, Ed.)*. Bogor: In Media.
- Wahyuningsih, J. W. (2022). *Perbedaan Efektivitas antara Masase dan Kompres Hangat dalam Menurunkan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*. *Jurnal Kebidanan: Jurnal Medical Science*, 12(1), 1–13. Diambil dari <http://ojs.budimulia.a.id/index.php/kebidanan/article/view/289/239>.

