

# PENGARUH TERAPI MUROTTAL TERHADAP PENURUNAN NYERI PERSALINAN PADA PRIMIGRAVIDA

Debby Yolanda<sup>1)</sup> Yunita Widyanti<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>Dosen Program Studi Diploma III Kebidanan STIKes Yarsi Sumbar Bukittinggi

<sup>2)</sup>Mahasiswi Program Studi Diploma III Kebidanan STIKes Yarsi Sumbar Bukittinggi  
Jl. Tan Malaka Belakang Balok Po.Box. 93 Bukittinggi 26136, Indonesia

<sup>1)</sup>debbydiko@gmail.com

## Abstract

*Abstract : Having pain during childbirth is a physiological condition. However, if it is unchecked pain can affect maternal conditions such as fatigue, fear, worried, and cause stress which will add to pain and may influence the delivery process. One is a pain-reducing therapy murottal. So this study aims to know the effect of the therapy to decrease pain murottal to labor in primigravida. The form of is research is analytic with pre-experimental by using design of one group pretest-posttest design. The population in this study maternity primigravida in midwifery house practice Hj. Netti Rustam, Amd.keb in Padang Panjang. Samples numbered 34 people by using sampling technique that consecutive sampling. By using a pain scale first interview sheet (pretest) and the questionnaires measuring pain scale (posttest) after being given music therapy for 15 minutes. Data are analyzed by using Wilcoxon test. Most of respondents have severe pain scale of 31 respondents (91.1%) before being given therapy murottal and after being given therapy murottal have severe pain scale of 29 respondents (85.2%). Results will show that there is an influence on the decrease in primigravida labor pain before and after therapy murottal ( $P = 0.001$ ). This research is expected to be developed and implemented in order to decrease the administration of pharmacological therapy on mother giving birth.*

**Keywords :** Pain Labor In Primigravida, Therapy Murottal

## 1. Pendahuluan

Persalinan adalah suatu proses fisiologis yang memungkinkan serangkaian perubahan yang besar pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir. Ini didefinisikan sebagai pembukaan serviks yang progresif, dilatasi atau keduanya, akibat kontraksi rahim teratur. Persalinan yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan proses persalinan tidak berjalan lancar sehingga lama persalinan lebih lama dari normal atau terjadi persalinan lama. Persalinan lama adalah persalinan yang berjalan lebih dari 24 jam untuk primigravida dan atau 18 jam untuk multigravida.<sup>1</sup>

Berdasarkan Departemen Kesehatan RI Tahun 2010, persalinan lama menjadi penyebab langsung kematian ibu di Indonesia yaitu 5% akibat partus lama. Menurut Dinas Kesehatan Sumatera Barat Tahun 2010, angka kejadian persalinan lama adalah 6,9%. Berdasarkan data yang diperoleh di RSI Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2014, dari 535 persalinan normal, terdapat 28 kejadian persalinan lama.

Faktor- faktor yang menyebabkan terjadinya persalinan lama antara lain kelainan letak janin, kelainan-kelainan panggul, kelainan his, pimpinan persalinan yang salah, janin besar, primipara, perut gantung dan ketuban pecah dini serta psikologi ibu.<sup>1</sup>

Psikologi merupakan salah satu hal yang berperan penting. Faktor yang mempengaruhi keadaan psikologi ibu salah satunya dikarenakan ketidaknyamanan. Ketidaknyamanan yang diperoleh dipengaruhi oleh nyeri yang dirasakan ibu. Namun, banyak cara yang bisa dilakukan untuk membantu ibu mengatasi intensitas nyeri yang dirasakannya.<sup>2</sup>

Untuk pengurangan rasa nyeri ini ada 2 cara yaitu farmakologis dan non farmakologis.<sup>2</sup> Farmakologis merupakan cara pengurangan rasa nyeri dengan pemberian obat-obatan penghilang rasa sakit seperti pethidine, TENS (*Transcutaneous Electrical Nerves Stimulation*), atau ILA (*Intrathecal Labour Analgesia*), sedangkan cara non farmakologis adalah kompres dingin, kompres panas, hidroterapi, masase kulit, teknik relaksasi dan teknik distraksi.<sup>3</sup>

Teknik distraksi salah satunya teknik distraksi pendengaran yang merupakan salah satu teknik untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara memberikan atau mendengarkan musik.<sup>3</sup> Musik adalah seni yang mempengaruhi pusat fisik dan jaringan saraf. Musik juga mempengaruhi sistem saraf simpatis atau sistem saraf otomatis, baik secara langsung maupun tidak langsung.<sup>4</sup> Beberapa jenis musik yang digunakan adalah jazz, rock, klasik dan murottal.

Murottal merupakan salah satu musik yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya. Pemberian terapi musik ini dilakukan pada kala I fase aktif, karena lama dan kekuatan kontraksi pada fase aktif secara bertahap meningkat.<sup>5</sup> Dengan pemberian terapi musik ini, suara dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rohmi Handayani, dkk pada Desember Tahun 2014 di RSUD. Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto, menyebutkan bahwa berdasarkan hasil analisis uji *pair t test* menunjukkan nilai  $p = 0,000$ , nilai ini lebih kecil dari pada nilai  $p = 0,05$  artinya terdapat perbedaan rata-rata intensitas nyeri pada kala I fase aktif yang mengalami penurunan setelah dilakukan terapi

## 2. Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian pra eksperimen dengan rancangan *One Group Pretest Posttest*. Rancangan ini merupakan rancangan yang tidak memiliki kelompok pembanding (kontrol), tetapi pertama hanya dilakukan observasi (*pretest*), setelah itu memungkinkan terjadinya perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (program).<sup>6</sup>

Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi murottal terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif pada primigravida.

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian.<sup>7</sup> Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di BPS Netti Rustam, Amd.Keb Padang Panjang

## 3. Hasil dan Pembahasan

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan persentase dari tiap variabel. Pada penelitian ini menjelaskan tentang pengaruh terapi murottal terhadap penurunan nyeri persalinan pada primigravida dengan melakukan pretest dan posttest.

**Tabel 1 Skala Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Sebelum Diberikannya Terapi Murottal**

murottal, hal ini telah dibuktikan oleh berbagai ahli seperti yang telah dilakukan Ahmad Al Khadi direktur utama *Islamic Medicine Institute for Education and Research* di Florida, Amerika Serikat. Dalam konferensi tahunan ke XVII Ikatan Dokter Amerika, dengan hasil penelitian bahwa mendengarkan ayat suci Al-Quran memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan ketegangan urat saraf reflektif dan hasil ini tercatat dan terukur secara kuantitatif dan kualitatif oleh alat berbasis komputer.

Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan peneliti di BPS Netti Rustam, Amd.Keb Padang Panjang, terdapat 10 ibu bersalin primigravida, 7 diantaranya mengeluhkan nyeri sedang sampai dengan berat dan 3 diantaranya mengeluhkan nyeri ringan. Tidak adanya terapi yang diberikan untuk mengatasi masalah nyeri ibu bersalin.

Berdasarkan fenomena diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang "Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Pada Primigravida di BPS Netti Rustam, Amd.Keb Padang Panjang tahun 2015".

Panjang pada bulan Maret sampai dengan April Tahun 2015.

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti.<sup>7</sup> Adapun yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin pertama kali (primigravida) di BPS Netti Rustam, Amd.Keb Padang Panjang.

Datayang didapat akan dilakukan pengolahan data dan selanjutnya dilakukan analisa data bivariat dilakukan untuk melihat hubungan variabel independent dengan variabel dependent dan analisa biivariate untuk mengetahui pengaruh terapi murottal terhadap penurunan nyeri persalinan pada primigravida.

No	Kategori	Frekuensi	%
1	Nyeri sedang	1	2.9
2	Nyeri berat	31	91.1
3	Nyeri sangat berat	2	5.8
<b>TOTAL</b>		34	100

Dari tabel 1. diketahui bahwa dari 34 responden pada primigravida, skala nyeri yang dirasakan pada kala I

fase aktif sebelum diberikan terapi murrotal lebih dari sebagian besar yaitu 91.1% memiliki skala nyeri berat.

Penelitian ini hampir sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Rohmi Handayani (2014) di RSUD. Prof. dr. Margono Soekardjo Purwokerto, dapat dilihat bahwa intensitas nyeri sebelum dilakukan terapi murrotal mempunyai interval dengan skala nyeri 8(4 – 10). Berarti nyeri yang dirasakan oleh responden adalah nyeri sedang sampai sangat kuat.

Nyeri persalinan merupakan rasa yang tidak enak akibat rangsangan ujung-ujung saraf khusus yang disebabkan oleh kontraksi rahim dan dilatasi servik.<sup>2</sup> Intensitas nyeri yang dirasakan sangat subjektif dan individual dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan berbeda oleh dua orang yang berbeda. Hal tersebut di pengaruhi oleh faktor-faktor tertentu.

Faktor yang mempengaruhi persepsi nyeri sebagai berikut : Usia, jenis kelamin, budaya, pengetahuan tentang nyeri dan penyebabnya, makna nyeri, perhatian klien, tingkat kecemasan, tingkat stres, tingkat energi, pengalaman sebelumnya, pola coping, dan dukungan keluarga dan sosial.<sup>8</sup>

Di dalam penelitian ini pada saat sebelum dilakukan terapi murrotal lebih dari sebagian besar responden dengan nyeri berat. Menurut asumsi peneliti dengan banyaknya responden dengan skala nyeri berat, dikarenakan responden didalam penelitian ini adalah primipara. Sebagaimana yang dikatakan oleh Perry & Potter (2007) bahwa nyeri mempengaruhi pengalaman dan cara seseorang beradaptasi terhadap nyeri. Pengalaman pertama kali merasakan suatu nyeri akan berbeda dengan nyeri yang akan dirasakan pada saat seseorang sudah pernah merasakan pengalaman nyeri seperti itu sebelumnya.

**Tabel 2. Skala Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Setelah Diberikannya Terapi Murrotal**

No	Kategori	Frekuensi	%
1	Nyeri sedang	5	14.7
2	Nyeri berat	29	85.2
3	Nyeri sangat berat	0	0
<b>TOTAL</b>		34	100

Dari tabel 2. diketahui bahwa dari 34 responden pada primigravida, skala nyeri yang dirasakan pada kala I fase aktif setelah diberikan terapi murrotal lebih dari sebagian besar yaitu 85.2% memiliki skala nyeri berat

Hasil penelitian ini hampir sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh NK Somoyani (2013) yang berjudul pengaruh musik bali terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan pada primigravida. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa responden dengan

nyeri berat mengalami penurunan skala nyeri setelah diberikan musik bali. Dengan karakteristik respondennya primipara rata-rata usia repondennya 15-35 tahun.

Usia juga dapat berpengaruh terhadap persepsi seseorang tentang nyeri. Persepsi terhadap nyeri meningkat sesuai dengan penambahan usia, misalnya semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin bertambah pula pemahaman terhadap nyerinya.<sup>8</sup>

Faktor usia ini menjadi salah satu penyebab ada 5 orang (14,7%) reponden yang tidak mengalami penurunan skala nyeri. Karena di dalam penelitian ini karakteristik respondennya adalah berusia 17-32 tahun. Hal ini mungkin juga dipengaruhi oleh faktor usia dimana responden yang mengalami nyeri berat tersebut berusia dibawah 20 tahun, sehingga pemahaman nyeri responden masih rendah. Selain itu nyeri juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya, kelelahan, ansietas, mekanisme pemecahan masalah, budaya, efek plasebo, perhatian, dukungan keluarga dan sosial ataupun pengalaman masa lalu (Potter & Perry, 2006), sehingga mengakibatkan skala nyeri ibu sedikit.

Penelitian ini juga hampir sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Rohmi Handayani (2014) di RSUD. Prof. dr. Margono Soekardjo Purwokerto bahwa intensitas nyeri sesudah dilakukan terapi murrotal mempunyai interval dengan skala nyeri 6 (2 – 8), lebih kecil dari interval sebelum terapi murrotal.

Lantunan Al-Qur'an yang terdapat dalam terapi murrotal ini dapat menurunkan hormon-hormon stress, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak.

Menurut asumsi peneliti, dengan timbulnya perasaan rileks yang dirasakan ibu akan membuat laju pernafasan ibu menjadi lebih dalam atau lebih lambat yang menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih baik sehingga nyeri yang tadi dirasakan ibu dapat dikendalikan dengan baik.

**Tabel 3. Pengaruh Terapi Murrotal terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif**

No	Kategori	N	Median (Min-max)	P
1	Nyeri sebelum terapi musik	34	9 (6-10)	0,001
2	Nyeri sesudah terapi musik	34	8 (4-9)	

Berdasarkan tabel 3. dapat dilihat dari 34 orang responden terdapat perbedaan rerata antara sebelum dan sesudah pemberian terapi murrotal. Pada penelitian

di atas terlihat rentang nyeri yang dialami sebelum pemberian terapi murrotal adalah 9 (6-10). Sedangkan setelah pemberian terapi murrotal, rentang nyeri yang dirasakan yaitu 8 (4-9).

Setelah dilakukan *uji wilcoxon* dengan sistem komputerisasi terhadap Pengaruh Terapi Murrotal Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Pada Primigravida Di BPS Hj Netti Rustam, Amd.Keb Padang Panjang Tahun 2015 didapat hasil P value 0.001, dari hasil tersebut diketahui bahwa nilai  $P \leq 0.05$  yang menunjukkan bahwa terdapat Pengaruh Terapi Murrotal Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Pada Primigravida Di BPS Hj Netti Rustam, Amd.Keb Padang Panjang Tahun 2015.

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Rohmi Handayani (2014) di RSUD. Prof. dr. Margono Soekardjo Purwokerto, bahwa hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan rerata penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah dilakukan terapi murrotal dengan nilai  $p \text{ value} < \alpha (0,000 < 0,05)$ .

Pada penelitian ini responden mengalami penurunan skala nyeri yaitu masih dalam kategori skala nyeri berat dengan rerata selisih penurunan skala nyeri responden adalah 1, sebelum diberikan terapi murrotal responden dengan skala nyeri berat yaitu 9, setelah diberikan terapi murrotal skala nyeri ibu adalah 8.

Menurut asumsi peneliti, perbedaan rerata nyeri yang dihasilkan tergantung pada pola koping ibu yaitu bagaimana cara ibu mengendalikan nyeri. Dalam penelitian ini skala nyeri tertinggi yaitu berada pada skala nyeri berat (10). Namun dalam penelitian ini juga memiliki skala nyeri terendah yaitu dalam skala nyeri sedang (4), hal ini di pengaruhi oleh dukungan dan perhatian dari keluarga yang dapat memberikan kenyamanan pada ibu selama melewati proses persalinannya. Banyak faktor yang mempengaruhi nyeri. Diantaranya adalah usia, pengalaman sebelumnya, kebudayaan, makna nyeri, perhatian, ansietas, kelelahan, gaya koping, pengalaman sebelumnya dan dukungan keluarga dan Sosial. Namun dalam penelitian ini, setiap individu belajar dari pengalaman nyeri. Pengalaman nyeri sebelumnya akan mempengaruhi persepsi seseorang akan menerima nyeri dengan lebih mudah pada masa yang akan datang.<sup>8</sup>

Hal ini dibuktikan dengan penelitian Nuraswati Wulandari (2013) tentang pengaruh kompres panas pada nyeri persalinan primipara kala I fase aktif. Hasilnya sebagian besar dari responden skala nyeri 7 (skala nyeri berat) mengalami penurunan skala nyeri 1. Dengan karakteristik responden primigravida. Kompres panas ini merupakan salah satu dari bentuk manajemen nyeri secara nonfarmakologis selain terapi murrotal.

#### 4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui adanya Pengaruh Terapi Murrotal Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Pada Primigravida.

Diharapkan tenaga kesehatan lebih meningkatkan promosi kesehatan yang berpengaruh langsung terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat dalam bidang kesehatan terutama bagi ibu hamil. Hasil ini menjadi bahan masukan bagi sebagian data untuk penelitian lebih lanjut dan dapat di aplikasikan.

#### Daftar Pustaka

1. Mochtar, *Rustam. Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC; 1998.
2. Rohani. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
3. Tamsuri. *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC; 2006.
4. Bassano, Mary. *Terapi Musik dan Warna*. Yogyakarta: Rumpun; 2009.
5. Myles. *Buku Ajar Bidan*. Jakarta: EGC; 2002.
6. Notoatmodjo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
7. Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
8. Tamsuri. *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC; 2006.