

# **PENGARUH TERAPI MUSIK TERHADAP TINGKAT NYERI PASIEN PASCA OPERASI SEKSIO SESAREA DI RS ISLAM JL. A YANI SURABAYA**

**Nanik Handayani**

(Stikes Yarsis Jl. Smea 57 Surabaya)  
email: nanik@stikesyarsis.ac.id

**Abstrak: Pain is the most common effects in patients after undergoing surgery of Caesarean section.** Pain management using pharmacological and non pharmacological management, one of non-pharmacological management is using music therapy. The purpose of this study was to analyze the effect of music therapy on pain level of postoperative patients' with Caesarean section. The type of study is analytic with True Experimental type with Pre Post Test Control Group Design done by Random Allocation. The study population is post-operative Caesarean section mothers who are hospitalized in Surabaya Islamic Hospital Surabaya Jl. A Yani since May 2011. The Sample are some populations above mentioned with amount of 24 respondents, 12 respondents as a control and 12 respondents were given music therapy. The Sampling technique uses Consecutive Sampling. Independent variable is music therapy and dependent variable is pain level. The instrument used to measure the independent variables is a check sheet lists while the dependent variable is Descriptive Pain Intensity Scale. To analyze the changes of pain level in the control group and the treatment used Paired T Test, the result showed that values of  $p$  is 0.166 or ( $p > 0.05$ ), so there is no significant change of pain level on a pre test and post test control group, whereas in treatment group obtained value of  $p$  is 0.000 or ( $p < 0.05$ ), so there is a significant change of pain level on a pre test and post test. To analyze differences of pain levels in control group and treatment group is used Independent T Test. The results of study got value of  $p$  is 0.807 ( $p > 0.05$ ). So there is no significant difference of pain level pre test in control and treatment groups, while the post test value of  $p$  is 0.024 ( $p < 0.05$ ). So there is a significant difference of pain level post test in control and treatment groups. So it can be conclude that there is influence of music therapy toward pain levels of postoperative patients of Caesarean section. Music therapy is expected to be used as a Complementary Therapy to reduce pain at the incision Caesarean section.

**Abstrak: Nyeri merupakan dampak yang paling sering terjadi pada pasien sesudah menjalani operasi seksio sesarea.** Penanganan nyeri dengan menggunakan manajemen farmakologi dan non farmakologi, salah satu manajemen non farmakologi yaitu dengan menggunakan terapi musik. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh terapi musik terhadap tingkat nyeri pasien pasca operasi seksio sesarea. Jenis penelitian ini adalah analitik dengan rancang bangun *True Experimental* dan desain *Pre Post Test With Control Group Design* yang dilakukan *Random Allocation*. Populasinya ibu pasca operasi seksio sesarea yang dirawat di Rumah Sakit Islam Surabaya Jl. A Yani sejak bulan Mei 2011. Sampelnya sebagian dari ibu pasca operasi seksio sesarea yang dirawat di Rumah Sakit Islam Surabaya Jl. A Yani sebesar 24 responden, 12 responden sebagai kontrol dan 12 responden diberi pelakuan terapi musik. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *Consecutive Sampling*. Variabel Independen adalah terapi musik dan variabel dependennya tingkat nyeri. Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel Independen menggunakan lembar chek list sedangkan variabel dependennya menggunakan Skala Intensitas Nyeri Deskriptif. Untuk menganalisis perubahan tingkat nyeri kelompok kontrol

dan perlakuan digunakan *Paired T Test*, hasil penelitian didapatkan nilai  $\rho$  sebesar 0,166 atau ( $\rho > 0,05$ ), jadi tidak ada perubahan yang signifikan tingkat nyeri pada pre test dan post test kelompok kontrol, sedangkan pada kelompok perlakuan didapatkan nilai  $\rho$  sebesar 0,000 atau ( $\rho < 0,05$ ), jadi ada perubahan yang signifikan tingkat nyeri pada pre test dan post test. Untuk menganalisis perbedaan tingkat nyeri kelompok kontrol dan perlakuan di gunakan *Independent T Test*. Hasil penelitian didapatkan nilai  $\rho$  sebesar 0,807 ( $\rho > 0,05$ ). Jadi tidak ada perbedaan yang signifikan tingkat nyeri pre test pada kelompok kontrol dan perlakuan, sedangkan pada post test nilai  $\rho$  sebesar 0,024 ( $\rho < 0,05$ ). Jadi ada perbedaan yang signifikan tingkat nyeri post test pada kelompok kontrol dan perlakuan. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi musik dengan tingkat nyeri pasien pasca operasi seksio sesarea. Terapi musik diharapkan dapat digunakan sebagai *Complementary Therapy* untuk mengurangi nyeri pada luka bekas operasi seksio sesarea.

**Kata kunci:** Terapi musik, tingkat nyeri, pasca operasi seksio sesarea.

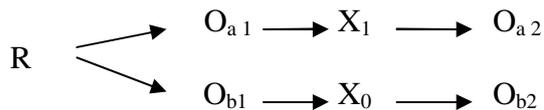
## PENDAHULUAN

Seksio sesarea adalah melahirkan janin dari uterus melalui insisi yang dibuat dalam dinding abdomen dan uterus. Tidak ada yang tahu persis kapan sebenarnya tindakan pembedahan ini mulai dilakukan namun pada awal abad ke 20 tindakan ini hanya 2% dari seluruh cara persalinan, sampai pertengahan abad ke 20 atau sekitar tahun 1960 angka ini mengalami sedikit peningkatan menjadi 4,5%, secara perlahan namun pasti angka ini terus mengalami peningkatan. Di Indonesia menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2002-2003 angka persalinan SC kurang lebih 4% terjadi peningkatan pada tahun 2010 yaitu berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2010 angka persalinan dengan seksio sesarea 15,3% dan di Jawa Timur 17%. Di Rumah Sakit Islam Surabaya pada tahun 2010 persalinan dengan tindakan operasi seksio sesarea sebesar 37,6%. Dampak yang paling sering terjadi pada pasien sesudah menjalani operasi seksio sesarea adalah nyeri (Manuaba, 1999). Pasien yang mengalami tingkat nyeri berat setelah operasi seksio sesaria membutuhkan perhatian khusus karena hal tersebut dapat menurunkan kemampuan menyusui dan merawat bayinya yang baru lahir (Karlstrom, 2007) oleh karena itu perlu dilakukan perawatan dalam upaya mengurangi tingkat nyeri

luka bekas operasi seksio sesarea. Manajemen untuk mengurangi nyeri dilakukan dengan cara farmakologis dan non farmakologis. Pelaksanaan manajemen non farmakologis di lapangan belum dilakukan dengan maksimal, lebih banyak menggunakan cara farmakologi, padahal apabila manajemen nyeri dilakukan dengan cara farmakologi dan non farmakologi hasilnya akan lebih baik. Salah satu manajemen nyeri yang bisa digunakan selain pemberian obat adalah dengan menggunakan terapi musik (Potter dan Perry, 2005). Terapi musik telah diakui sebagai salah satu bentuk terapi pelengkap (*Complementary Therapy*) disamping akupunktur 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). Musik secara langsung akan mempengaruhi *hipothalamus* serta merangsang produksi *endorphin* yang merupakan opium alami tubuh, akan memberikan efek relaksasi sehingga dapat mengurangi rasa nyeri (Guyton dan Hall, 1997).

## METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode analitik dan rancang bangunnya adalah *True Experimental* dengan desain *Pre Post Test With Control Group Design*. Pada penelitian ini terdiri dari 2 kelompok yaitu kelompok kontrol dan perlakuan. Pada saat pembagian kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dilakukan *Random Allocation*.



- R : *Random Allocation*
- O<sub>a1</sub> : *Pre test* kelompok perlakuan
- O<sub>b1</sub> : *Pre test* kelompok kontrol
- X<sub>1</sub> : Diberikan terapi musik
- X<sub>0</sub> : Tidak diberikan terapi musik
- O<sub>a2</sub> : *Post test* kelompok perlakuan
- O<sub>b2</sub> : *Post test* kelompok kontrol

Populasi dari penelitian ini adalah ibu pasca operasi seksio sesarea yang dirawat di Rumah Sakit Islam Surabaya Jl. A Yani sejak bulan Mei 2011. Sampel dari penelitian ini adalah sebagian dari ibu pasca operasi seksio sesarea yang dirawat di Rumah Sakit Islam Surabaya Jl. A Yani pada hari pertama dan diikuti pada hari kedua. Teknik Pengambilan Sampel dengan menggunakan teknik *Consecutive Sampling*. Instrument yang digunakan untuk variabel independent menggunakan lembar *ceklist* sedangkan instrumen variabel dependent menggunakan Skala Intensitas Nyeri Deskriptif. Pada hari I (*pre test*) responden kontrol maupun perlakuan diukur tingkat nyerinya. Selajutnya pada hari II (*post test*) kelompok kontrol diukur lagi tingkat nyerinya sedangkan pada kelompok perlakuan diberikan terapi musik dulu yaitu musik **Nasyid Indonesia** selama 30 menit, setelah pemberian terapi musik diukur tingkat nyerinya. Untuk mengukur perubahan tingkat nyeri pada kelompok kontrol dan perlakuan digunakan Uji Statistik *Paired Samples T Test*, sedangkan

untuk mengukur perbedaan tingkat nyeri pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan digunakan Uji Statistik *Independent Samples T Test*, dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ .

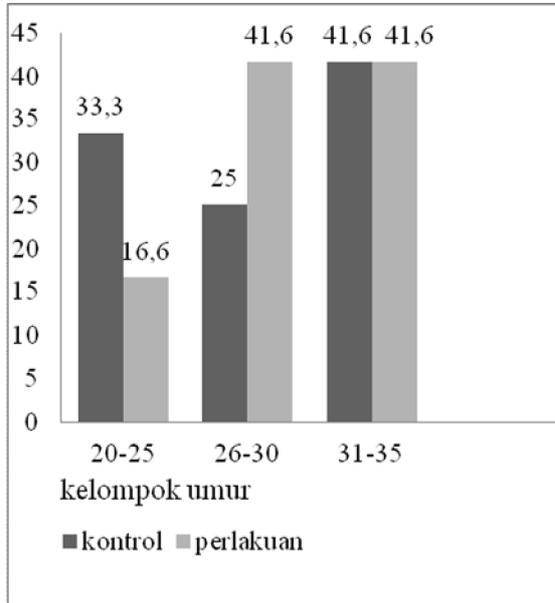
Untuk mengetahui data berdistribusi normal maka perlu dilakukan Uji *Kolmogorov Smirnov*, bila  $\rho > \alpha$  artinya data berdistribusi normal. Hasil Uji *Kolmogorov Smirnov* pada kelompok kontrol diperoleh hasil  $\rho$  sebesar 0,139, maka  $\rho > 0,05$ . Jadi data tingkat nyeri pada kelompok kontrol berdistribusi normal. Sedangkan hasil Uji *Kolmogorov Smirnov* pada kelompok perlakuan diperoleh hasil  $\rho$  sebesar 0,153, maka  $\rho > 0,05$  sehingga bisa disimpulkan data tingkat nyeri pada kelompok perlakuan berdistribusi normal.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

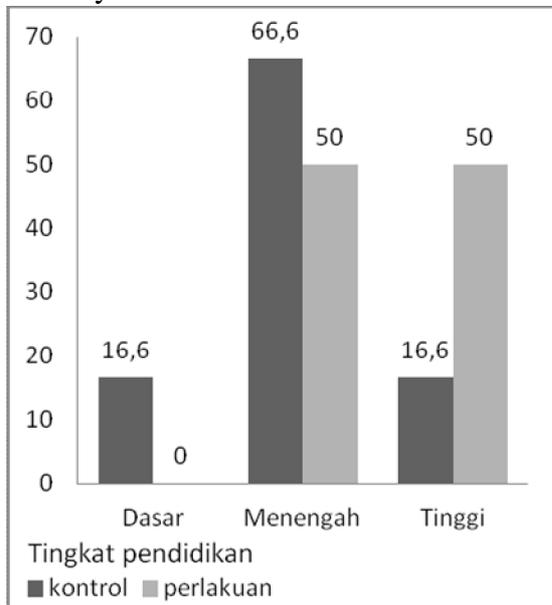
### a. Hasil

#### I. Data Umum

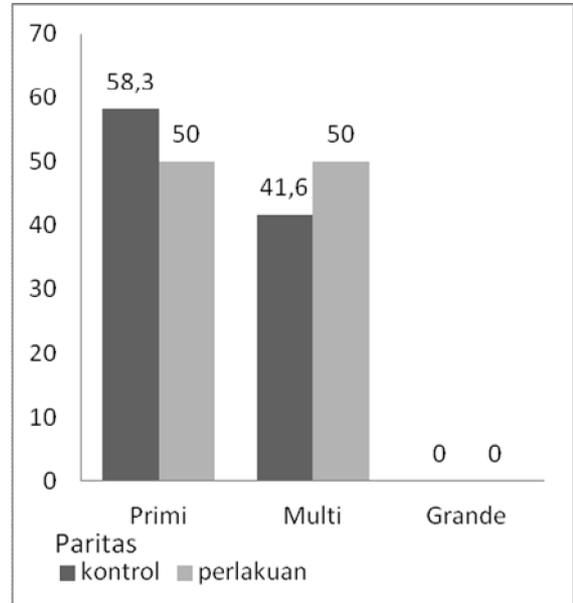
Gambar 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di RS Islam Surabaya Jl. A Yani Tahun 2011



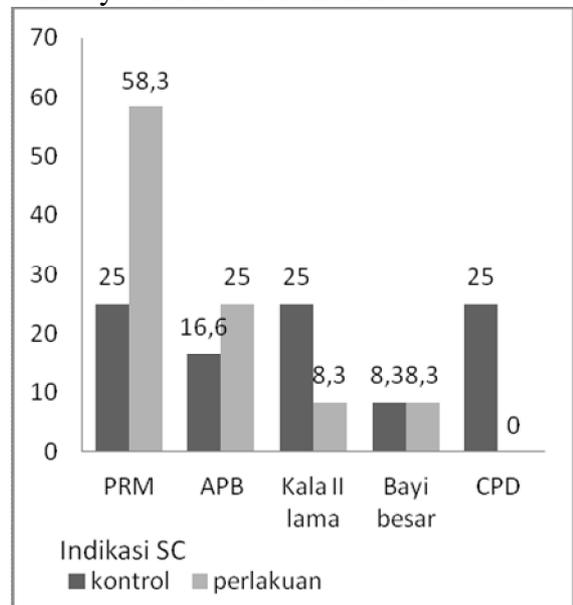
Gambar 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di RS Islam Surabaya Jl. A Yani Tahun 2011



Gambar 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Paritas di RS Islam Surabaya Jl. A Yani Tahun 2011



Gambar 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Indikasi Operasi di RS Islam Surabaya Jl. A Yani Tahun 2011



## II. Data Khusus

### Tingkat Nyeri Kelompok Kontrol

Tabel 1. Distribusi frekuensi tingkat nyeri kelompok kontrol di RS Islam Surabaya Jl. A Yani tahun 2011

No	Tingkat Nyeri	Pre Test		Post Test	
		Frekuensi	Persentase(%)	Frekuensi	Persentase(%)
1	Tidak Nyeri	0	0,0	0	0,0
2	Nyeri Ringan	1	8,3	2	16,7
3	Nyeri Sedang	9	75,0	9	75,0
4	Nyeri Berat	2	16,7	1	8,3
5	Nyeri Sangat Berat	0	0,0	0	0,0
Jumlah		12	100	12	100

### Tingkat Nyeri Kelompok Perlakuan

Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat nyeri kelompok perlakuan di RS Islam Surabaya Jl. A Yani tahun 2011

No	Tingkat Nyeri	Pre Test		Post Test	
		Frekuensi	Persentase(%)	Frekuensi	Persentase(%)
1	Tidak Nyeri	0	0,0	0	0,0
2	Nyeri Ringan	1	8,3	7	58,3
3	Nyeri Sedang	8	66,7	5	41,7
4	Nyeri Berat	3	25,0	0	0,0
5	Nyeri Sangat Berat	0	0,0	0	0,0
Jumlah		12	100	12	100

### Perubahan Tingkat Nyeri Kelompok kontrol

Tabel 3. Hasil Uji Statistik *Paired Samples T Test* perubahan tingkat nyeri kelompok kontrol di RS Islam Surabaya Jl. A Yani tahun 2011

Skala Nyeri	Rata-rata	SD	$\rho$
Pre test	6,0000	1,47710	0,166
Post test	5,6667	1,55700	
Perubahan	0,3333	0,07990	

### Perubahan Tingkat Nyeri Kelompok Perlakuan

Tabel 4. Hasil Uji Statistik *Paired Samples T Test* perubahan tingkat nyeri kelompok perlakuan di RS Islam Surabaya Jl. A Yani tahun 2011

Skala Nyeri	Rata-rata	SD	$\rho$
Pre test	6,0833	1,50504	0,000
Post test	4,1667	1,46680	
Perubahan	1,9186	0,03724	

### Perbedaan Tingkat Nyeri Kelompok Kontrol dan Perlakuan Pada Hari I (Pre Test)

Tabel 5. Hasil Uji Statistik *Independent Samples T Test* perbedaan tingkat nyeri kelompok kontrol dan perlakuan pada hari I (Pre test) di RS Islam Surabaya Jl. A Yani tahun 2011

Kelompok	Skala Nyeri Pre Test Rata-rata	SD	$\rho$
Kontrol	6,0000	1,47710	0,892
Perlakuan	6,0833	1,50504	
Perbedaan	0,0833	0,02794	

### Perbedaan Tingkat Nyeri Kelompok Kontrol dan Perlakuan pada hari II (Post Test)

Tabel 6. Hasil Uji Statistik *Independent Samples T Test* perbedaan tingkat nyeri kelompok kontrol dan perlakuan pada hari II (Post Test) di RS Islam Surabaya Jl. A Yani tahun 2011

Kelompok	Skala Nyeri Post Test Rata-rata	SD	$\rho$
Kontrol	5,6667	1,55700	0,024
Perlakuan	4,1667	1,46680	
Perbedaan	1,5000	0,08020	

Pada kelompok kontrol didapatkan nilai  $\rho$  sebesar 0,166 atau ( $\rho > 0,05$ ) artinya ada perubahan tingkat nyeri yang tidak signifikan pada hari I (pre test) dan pada hari II (post test) sedangkan pada kelompok perlakuan didapatkan nilai  $\rho$  sebesar 0,000 atau ( $\rho < 0,05$ ) artinya ada perubahan tingkat nyeri yang signifikan pada hari I (pre test) dan pada hari II (post test). Tingkat nyeri pada hari I (Pre test) kelompok kontrol dan perlakuan didapatkan nilai  $\rho$  sebesar 0,892 ( $\rho > 0,05$ ). Jadi ada perbedaan yang tidak signifikan tingkat nyeri hari I (pre test) pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan, sedangkan tingkat nyeri pada hari II (Post test) kelompok kontrol dan perlakuan didapatkan nilai  $\rho$  sebesar 0,024 ( $\rho < 0,05$ ) artinya ada perbedaan yang signifikan tingkat nyeri pada hari II (post test) pada kelompok kontrol dan perlakuan.

## b. Pembahasan

Dampak yang sering terjadi dari tindakan persalinan dengan operasi seksio sesarea adalah timbulnya rasa nyeri luka bekas operasi. Adapun manajemen untuk mengurangi rasa nyeri pada bekas luka bekas operasi dengan menggunakan obat anti nyeri dan akan lebih efektif di tambah dengan menggunakan manajemen non farmakologi yaitu terapi musik. Terapi musik memiliki kekuatan untuk mengobati penyakit, mengurangi nyeri dan meningkatkan kemampuan pikiran seseorang, musik dapat meningkatkan, memulihkan dan memelihara kesehatan fisik, mental, emosional, sosial dan spiritual. Pada orang dewasa lebih bisa mengungkapkan rasa nyeri bila timbul rasa nyeri dibandingkan pada anak-anak, sedangkan pada orang yang sudah lanjut usia cenderung memendam nyeri yang dialami, karena menganggap nyeri adalah alamiah yang harus dijalani. Berdasarkan hasil penelitian ini distribusi responden berdasarkan umur sebagian besar adalah usia dewasa sehingga responden dapat mengungkapkan rasa nyerinya sesuai dengan yang sedang dirasakan dengan menggunakan instrumen skala intensitas nyeri deskriptif. Pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi. Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikannya sebagian besar adalah menengah, sehingga responden lebih mudah dalam menerima penjelasan yang diberikan untuk mengungkapkan rasa nyeri yang dialaminya serta dapat dengan mudah menjelaskan tingkat nyerinya dalam skala intensitas nyeri deskriptif. Gambaran responden berdasarkan paritas pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan tidak jauh berbeda (homogen). Paritas tidak mempengaruhi tingkat nyeri pada pasca operasi seksio sesarea. Pada penelitian ini indikasi operasi seksio sesarea responden adalah yang tidak direncanakan atau *cito*, karena untuk mengendalikan faktor yang dapat mempengaruhi nyeri yaitu makna nyeri

dan pengalaman masa lalu. Orang yang mempunyai pengalaman masa lalu cara mengatasi nyeri pada luka operasi akan berbeda respon nyerinya pada orang yang tidak mempunyai pengalaman, begitu juga pada orang yang dapat mengatasi nyerinya pada masa lalu akan berbeda pada orang yang tidak pernah merasakan rasa nyeri. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pada kelompok kontrol sebagian besar responden mengalami nyeri sedang, dan tidak ada perubahan nyeri yang signifikan pada hari I (pre test) dan pada hari II (post test), sedangkan pada kelompok perlakuan sebagian besar responden mengalami nyeri sedang, pada hari II diberikan terapi musik jenis Nasyid Indonesia selama 30 menit, hasilnya ada perubahan nyeri yang signifikan pada hari II (post test).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori De Laune dan Ladner (2006) yang mengemukakan bahwa stimulasi musik yang lembut dapat mengurangi stres, persepsi nyeri, cemas dan perasaan terisolasi. Musik yang masuk melalui sistem auditori dapat mempengaruhi sistem limbik otak yang mengatur emosi, persepsi, tingkah laku, dorongan dan motivasi (Guyton dan Hall, 2008), yang akhirnya dapat mengurangi rasa nyeri. Stimulasi musik yang lembut dapat mengurangi stres, persepsi nyeri, cemas dan perasaan terisolasi (De Laune dan Ladner, 1998). Rangsangan ini diteruskan melalui sistem HPA-Axis dimana hipotalamus melepas *Corticotropin Releasing Faktor (CRF)*. Selanjutnya CRF merangsang kelenjar pituitary untuk mempengaruhi medulla adrenal dalam meningkatkan produksi proopiomelanocortin (POMC) sehingga produksi *enkephalin* juga meningkat. Kelenjar pituitary juga menghasilkan  $\beta$  *endorphin* sebagai *neurotransmitter* yang dapat mempengaruhi suasana hati menjadi rileks dan sebagai opiat untuk mengurangi rasa sakit.

Musik juga merangsang pelepasan hormon *endorphin*, hormon tubuh yang

memberikan perasaan senang yang berperan dalam penurunan nyeri, musik dapat digunakan untuk mengalihkan rasa nyeri sehingga pasien merasa nyerinya berkurang.

Responden perlakuan dalam penelitian ini yang diberikan terapi musik terjadi penurunan tingkat nyeri yang bermakna.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi musik terhadap penurunan tingkat nyeri pasien pasca operasi seksio sesarea di Rumah Sakit Islam Surabaya Jl. A Yani.

Terapi musik dapat digunakan di rumah sakit sebagai terapi non farmakologi dan (*Complementary Therapy*) untuk mengurangi tingkat nyeri pasien pasca operasi seksio sesarea.

## DAFTAR RUJUKAN

- American Music Therapy Association (2009). *Definition and Quotes about Music Therapy*. <http://www.musictherapy.org/quotes.html> (diakses tanggal 17 Maret 2011)
- Barnason. (1995). *The Effects of Music Intervention on Anxiety in Patient After Artery Baypass Grafting, Heart Lung*. Vol 24
- Berman. (2009). *Buku Ajar Praktek Keperawatan Klinis Kozier & Erb*. Edisi 5:Jakarta. EGC
- Bourbonnis F, Parreult a. Bouvette M (1981). Pain Assessment: development of a Tool For The Nurse and The Patient. *Journal of Advanced Nursing*. Vol 6. **Error! Hyperlink reference not valid.** (diakses tanggal 1 Feb 2011)
- Bourbonnis F, Parreult a. Bouvette M (2004). Introduction of Pain and Symptom Assessment Tool in Clinical Setting –Lesson Learned. *Journal of Nursing Management* .Vol 12. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15089957> (diakses tanggal 5 Feb 2011)
- Campbell, D (2002). *Efek Mozart: Memanfaatkan Kekuatan Untuk Mempertajam Pikiran, Meningkatkan Kreatifitas & Menyehatkan Tubuh*, Jakarta, Gramedia Pustaka
- Davis, M (1995). *Panduan Relaksasi dan Reduksi Stress*. Edisi 3, Jakarta, EGC
- De Laune dan Ladner (2006). *Fundamentals of Nursing: Standards and Practice*. Vol II: USA. Delmar Publishers
- Doenges, ME., Moorhouse, MF.(2001) *Rencana Perawatan Maternal/Bayi* Edisi 2, Jakarta, EGC
- Donnell, L (1999). *Music and the Brain*, <http://www.cerebromente.org.br/n15/mente/musica.html> (diakses tanggal 5 Maret 2011)
- Dunn, K.(2004). Music and The Reduction of Post Operatif Pain. *Nursing Standard Journal*
- Ebneshahidi A., Mohseni, M.(2008). The Effect of Patients Selected Music on Early pasca operative Pain Anxiety and Hemodynamic Profile in Cesarean Section Surgery. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*. Vol.14 No.7
- Guyton dan Hall (2008). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*: Edisi 9. Alih Bahasa Irawati Setiawan et al. Jakarta. EGC
- Holtzman, S, Newth, S., Delongis, A (2004), The role of social support in

coping with daily pain among patients with rheumatoid arthritis', *Journal of Health Psychology*. Vol. 9, no. 5

Kalstrom A, Engstrom-Olofsson R, Norberg KG, Sjoling M., Hildingsson I (2007), 'Pascaoperative pain after cesarean birth effects breastfeeding and infant care', *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, Vol.36, no.5  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17880313> ( diakses tanggal 28 Februari 2011)

Kolcaba, KY (1994), 'A theory of holistic comfort for nursing', *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 19

Kolcaba, KY ., Kolcaba RJ (1991). 'An analysis of the concept of comfort', *Journal of Advanced Nursing*, Vol.16

Tamsuri, A (2006). *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*: Jakarta. EGC

Wirakusumah F, (1994), *Persalinan Seksio: Suatu Telaah Global Indonesia*, Majalah Obstetri dan Ginekologi Indonesia Vol. 44, No. 7, July.