

**EFEKTIVITAS DISTRAKSI MUSIK DAN DISTRAKSI PERNAPASAN RITMIK TERHADAP NYERI PERSALINAN PADA IBU BERSALIN KALA I DI KAMAR BERSALIN RS BEN MARI PAKISAJI KABUPATEN MALANG**

**Nia Agustina<sup>1</sup> Ririn Anantasari<sup>2</sup> Tri Nataliswati<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Lawang  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

<sup>2,3</sup>Dosen Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Lawang  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

**ABSTRACT**

*Labor pain is a subjective experienced by mothers about physical sensations associated with uterine contractions, dilation and cervical thinning. Music distraction is widely used to reduce pain, but rhythmic respiratory distraction is not commonly used to reduce labor pain. This study aimed to determine the effectiveness of music distraction and rhythmic breathing distraction against labor pain in first stage maternity mothers. The study used Quasi Experimental method with Two Group Pre-post Test Design, number of samples was 32 respondents. Based on the Independent Sample T-Test test the p value was 0.040 ( $p < 0.05$ ). The results showed that mean decrease in pain scale in the music distraction group was 0.94, while the mean decrease in pain scale in the rhythmic respiratory distraction group was 1.25. The conclusion of this study is that rhythmic breathing distraction is more effective than music distraction on labor pain in the first stage maternity mother. It is recommended for nurses to apply rhythmic respiratory distraction and musical distraction because these two interventions can reduce labor pain during the first stage.*

**Keywords:** *Pain, First Stage Mothers in the Labor, Music Distraction, Rhythmic Breathing Distraction.*

**A. PENDAHULUAN**

Kehamilan dan persalinan sebenarnya adalah suatu kondisi fisiologis yang dialami ibu. Segala perubahan yang terjadi bukanlah suatu penyakit. Meskipun demikian, ada beberapa keadaan yang ibu tidak dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi sehingga menimbulkan suatu masalah. Salah satu masalah yang sering terjadi adalah masalah yang berkaitan nyeri persalinan. (Kastubi, 2011 dalam Puspita, 2013). Selama ibu memasuki kala I, nyeri yang dirasakan semakin lama akan semakin meningkat hal ini menyebabkan para ibu selalu meminta agar persalinannya dipercepat serta ingin diberikan obat penghilang rasa sakit, sedangkan sebagian lagi ingin agar dilakukan operasi (Hermawati, 2009).

Menurut WHO lebih dari 130 juta kelahiran yang terjadi setiap tahun, diperkirakan 303.000 mengakibatkan kematian ibu. Jumlah kelahiran mati telah menurun sebesar 19,4% antara tahun 2000 sampai 2015, setiap tahun mengalami penurunan sebesar 2%. Pada 2015 ada 2,6 juta kelahiran mati secara global, dengan lebih dari 7178 kematian per hari. Mayoritas kematian ini terjadi di negara-negara berkembang. Angka kematian bayi di Asia tahun 2017 sebesar 21.3% per 1000 kelahiran hidup, angka terbanyak kedua setelah Afrika (26,7%) (WHO, 2019). Tahun 2018 sebanyak 78.736 ibu di Indonesia melahirkan dengan 81% secara normal dan 18% secara SC. Jawa Tengah menempati urutan pertama dengan jumlah kelahiran sebanyak

15.043, kemudian Jawa Timur sebanyak 9.832 kelahiran, setelah itu Jawa Barat dengan 9.291 kelahiran (Risksedes, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di kamar bersalin Rumah Sakit Ben Mari Malang pada tanggal 29 Oktober 2019. Jumlah pasien melahirkan pada bulan Agustus – Oktober 2019 sebanyak 968, dengan rincian sebanyak 98 ibu bersalin normal dan 870 ibu bersalin secara *Sectio Caesarea*. Maka jika dirata-rata ibu bersalin tiap bulannya yaitu 323 pasien. Dari hasil wawancara dengan bidan ruangan, manajemen nyeri persalinan kala I bidan ruangan selalu mengajarkan pasien untuk napas panjang dan pemberian anti nyeri diclofenac supposituria namun sangat jarang diberikan kecuali atas saran dokter.

Rasa nyeri pada persalinan dalam hal ini adalah nyeri akibat kontraksi uterus yang dapat menyebabkan peningkatan aktifitas sistem saraf simpatis yang dapat menyebabkan perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan. Nyeri persalinan dapat mempengaruhi kontraksi uterus melalui sekresi kadar katekolamin dan kortisol yang meningkat dan akibatnya mempengaruhi durasi persalinan lebih lama. Adapun nyeri persalinan yang berat dan lama dapat mempengaruhi sirkulasi maupun metabolisme yang harus segera diatasi karena dapat menyebabkan kematian janin. (Handerson. 2005 dalam Fitriani, 2014).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan secara nonfarmakologi adalah teknik distraksi. Teknik distraksi adalah salah satu teknik untuk mengalihkan fokus perhatian pasien terhadap nyeri ke stimulus yang lain (Brunner & Suddarth, 2002 dalam Luhukay, 2013).

Distraksi yang banyak digunakan untuk mengurangi rasa nyeri salah satunya adalah dengan mendengarkan musik. Mendengarkan musik dapat memproduksi zat endorfin yang memiliki efek relaksasi pada tubuh. Musik yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri yaitu music dengan tempo yang lambat, nada tidak terlalu tinggi/terlalu rendah, volume yang rendah dan berirama, musik dengan arrangement yang sederhana, dan melodi yang stabil dan harus didengarkan minimal 15 menit agar dapat memberikan efek terapeutik. (Nurjanah, 2017). Distraksi nafas ritmik adalah bernafas ritmik, dengan menganjurkan penderita untuk memandangi fokus pada satu objek (gambar). Teknik nafas ritmik ini dipercaya mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorphin dan enkefalin (Faridah, 2015 dalam Wijayanti, 2019). Teknik distraksi nafas ritmik merupakan salah satu penanggulangan nyeri non farmakologi dalam penanggulangan nyeri, yaitu perpaduan antara distraksi dan relaksasi nafas dalam yang membentuk pola.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih (2018) dengan judul pengaruh pemberian tehnik distraksi nafas ritmik dan imajinasi terbimbing terhadap perubahan intensitas nyeri pada pasien post op fraktur di RSUD. Anwar Medika Krian Kabupaten Sidoarjo menunjukkan bahwa ada perbedaan perubahan tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian tehnik imajinasi terbimbing pada kelompok A dengan perubahan tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian tehnik nafas ritmik pada kelompok B. Studi literatur Penelitian efektifitas tehnik distraksi audio dalam menurunkan nyeri pada primigravida kala I oleh Mahanani & Rimawati (2018) menunjukkan bahwa tehnik distraksi audio dapat digunakan oleh perawat dalam asuhan keperawatan pada ibu hamil yang memasuki kala I sebagai tindakan mandiri perawat dalam mengurangi nyeri.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Efektivitas Antara Teknik Distraksi Musik dan Distraksi Pernapasan Ritmik Terhadap Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I di Kamar Bersalin RS Ben Mari Malang.

## B. TINJAUAN PUSTAKA

### 1. Konsep Persalinan

#### a. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau tidak melalui jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Manuaba, 1998 dalam Marmi, 2012).

Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan disusul dengan pengeluaran placenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau tidak melalui jalan lahir dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit (Marmi, 2012).

#### b. Faktor – faktor Penting Dalam Persalinan

Ada lima faktor esensial yang mempengaruhi proses persalinan dan kelahiran menurut Bobak, 2000 Astuti, (2018):

##### a) Passanger (Penumpang)

Yaitu janin dan plasenta. Janin bergerak disepanjang jalan lahir merupakan akibat interaksi dari ukuran kepala janin, presentasi letak, sikap dan posisi janin. Plasenta juga harus melalui jalan lahir normal plasenta implantasi pada bagian fundus uteri, maka pada persalinan normal jarang menghambat proses kelahiran. Taksiran berat janin normal adalah 2500-3500 gram. Sementara itu detak jantung janin normal adalah 120-160 kali/menit

##### b) Passage (Jalan Lahir).

Jalan lahir terdiri dari panggul ibu yaitu bagian tulang yang padat, dasar panggul, vagina dan introitus. Meskipun jaringan lunak, khususnya lapisan otot dasar panggul ikut menunjang proses kelahiran, tetapi panggul ibu lebih berperan dalam persalinan dimana janin harus menyesuaikan terhadap jalan lahir yang relatif kaku. Dilatasi serviks membuka lengkap sampai pembukaan 10 cm

##### c) *Power* (his/kontraksi uterus).

Ibu melakukan kontraksi involunter dan volunter secara bersamaan untuk mengeluarkan janin dan plasenta dari uterus. Kontraksi uterus involunter disebut kekuatan primer, menandai dimulainya persalinan ditandai dengan his (kontraksi ritmis otot polos uterus) atau rasa mulas yang terjadi dengan

sendirinya, tanpa dibantu obat-obatan, dapat diukur melalui intensitas, lama dan frekuensi kontraksi uterus. Kontraksi uterus volunter disebut kekuatan sekunder dimulai saat serviks berdilatasi untuk mendorong janin lahir.

d) *Position* (Posisi ibu saat persalinan)

Perubahan posisi ibu saat persalinan untuk mengurangi kelelahan, mengurangi nyeri dan meningkatkan sirkulasi posisi tegak (berdiri, berjalan, duduk, jongkok) membantu penurunan janin, kontraksi uterus lebih kuat dan efisien dalam pendataran dan pembukaan servik sehingga mempercepat kemajuan proses persalinan dengan bantuan gaya gravitasi. Posisi tegak mengurangi tekanan pembuluh darah maternal yaitu aorta desenden dan vena kava asenden dan mencegah kompresi pembuluh darah, bila ibu menginginkan posisi berbaring, sebaiknya dalam posisi miring untuk mencegah penekanan pada pembuluh darah aorta dan vena kava yang menurunkan perfusi plasenta.

e) *Psikologic resnpons* (respon psikologis)

Respon psikologis pada persalinan normal ditentukan oleh pengalaman sebelumnya, kesiapan emosional, persiapan persalinan, *support system* dan lingkungan berpengaruh terhadap proses persalinan. Bila ibu stres atau cemas akan merangsang catecolamin menghambat aktivitas uterus.

**c. Tanda – tanda Persalinan.**

a) Terjadi lightening

Menjelang minggu ke-36 tanda primigravida terjadi penurunan fundus uteri karena kepala bayi sudah masuk pintu atas panggul yang disebabkan kontraksi *Broxton Hiks*, ketegangan dinding perut, ketegangan *ligamentum Rotundum*, dan gaya berat janin dimana kepala kearah bawah.

b) Terjadi His Permulaan

Makin tua kehamilan pengeluaran estrogen dan progesterone makin berkurang sehingga produksi oksitosin meningkat, dengan demikian dapat menimbulkan kontraksi yang lebih sering, his permulaan ini lebih sering diistilahkan sebagai his palsu. Sifat his palsu, antara lain: rasa nyeri di bagian bawah, datangnya tidak teratur, durasinya pendek, tidak bertambah bila beraktivitas (Marmi,2012), tanda – timbulnya persalinan.

**2. Konsep Nyeri Persalinan**

**a. Pengertian Nyeri**

Kenyamanan *Association for the Study of pain* mendefinisikan bahwa nyeri merupakan pengalaman emosional dan sensori yang tidak menyenangkan yang muncul dari kerusakan iaringan secara aktual atau potensial atau menunjukkan adanya. Nyeri merupakan mekanisme protektif bagi tubuh dan menyebabkan individu bereaksi untuk menghilangkan rangsang nyeri tersebut (Guyton, 1995 dalam Judha, Sudarti dan Fauziah, 2012).

Nyeri adalah suatu sensasi tunggal yang disebabkan oleh stimulus spesifik bersifat subyektif dan berbeda antara masing-masing individu karena dipengaruhi oleh faktor psikososial dan kultur dan endorfin seseorang,

sehingga orang tersebut lebih merasakan nyeri (Potter & Perry, 2005 dalam Judha, Sudarti dan Fauziah, 2012)

**b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri Persalinan:**

- 1) Faktor – faktor Fisik, terdapat dua jenis, yakni: Nyeri visceral, sering disebut dengan *visceral dull and aching*, bersifat lambat, dalam yang tidak terlokalisir. Digambarkan dengan istilah tumpul atau agak sakit; serta Nyeri somatik, sering disebut dengan *somatic-sharp and burning*, bersifat lebih cepat, tajam atau menusuk dan lokasinya jelas.
- 2) Faktor – faktor Psikososial, yakni antara lain: kecemasan dan ketakutan, pengalaman nyeri sebelumnya, Pelayanan Tim Kesehatan dan Lingkungan Tempat Bersalin, budaya, Paritas, usia, tingkat pengetahuan, sistem pendukung serta pendidikan.

**C. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan *Quasy Experimental Design* dengan jenis rancangan *Two Group Pre-post Test Design*. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin kala I di Kamar Bersalin RS Ben Mari Malang sebanyak 323 pasien setiap bulannya. Selanjutnya pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* sebanyak 32 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah SOP Distraksi Musik, SOP Pernapasan Ritmik, Handphohe/MP3 Player, jam tangan, Lembar observasi skala nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS), alat tulis.

**D. HASIL PENELITIAN**

**Karakteristik Responden Penelitian**

**1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

**Tabel 1. Distribusi usia responden di Ruang Bersalin RS. Ben Mari 17 Januari-17 Februari 2020**

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
Usia	32	30,02	8,326	16	44

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa rata-rata usia responden adalah 30 tahun, standar deviasi 8,326, usia termuda responden adalah 16 tahun, dan usia tertua responden adalah 44 tahun

**2. Karakteristik Responden berdasarkan Paritas**

**Tabel 2. Distribusi paritas responden di Ruang Bersalin RS. Ben Mari 17 Januari-17 Februari 2020**

Paritas	Distraksi Musik		Distraksi pernapasan Ritmik		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
Primipara	5	31.2%	5	31.2%	10	31.2%
Multipara	11	68.8%	11	68.8%	22	68.8%
Jumlah	16	100%	16	100%	30	100%

Berdasarkan tabel diatas, diketahui jika sebagian besar kelompok perlakuan distraksi musik adalah multigravida sebanyak 11 orang (68,8%) dan kelompok

distraksi pernapasan ritmik juga adalah multigravida 11 orang (68,8%). Dari data di atas diketahui bahwa lebih dari setengah paritas responden adalah multigravida, yaitu sebanyak 22 orang (68,8%).

### 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

**Tabel 3 Distribusi pendidikan terakhir responden di Ruang Bersalin RS. Ben Mari 17 Januari-17 Februari 2020.**

Pendidikan	N	%
SD	14	43.7%
SMP	4	12.5%
SMA	14	43.7%
Total	32	100.0%

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki kenyamanan cukup sebanyak 17 responden (56,7%).

### 4. Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Pemberian Teknik Distraksi Musik Pada Ibu Bersalin Kala I

**Tabel 4 Rata-rata skala nyeri pada kelompok distraksi musik sebelum dan sesudah pemberian intervensi di Ruang Bersalin RS. Ben Mari 17 Januari-17 Februari 2020**

Variabel skala nyeri	N	Mean	Min	Max
Distraksi Musik				
- Pretest Intervensi	16	7,19	5	10
- Posttest Intervensi	16	6,25	4	9

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan rerata skala nyeri sebelum pemberian intervensi pada kelompok distraksi musik adalah 7,19 dengan skala nyeri minimum 5 dan dan skala nyeri maksimum 10, sedangkan rerata skala nyeri setelah diberikan intervensi pada kelompok distraksi musik adalah 6,25 dengan skala nyeri minimum 4 dan skala maksimum 9. Setelah diberikan distraksi musik terdapat penurunan rata-rata skala nyeri sebesar 0,94

### 5. Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Pemberian Teknik Distraksi Pernapasan Ritmik Pada Ibu Bersalin Kala I

**Tabel 5. Rata-rata skala nyeri pada kelompok distraksi pernapasan ritmik sebelum dan sesudah pemberian intervensi di Ruang Bersalin RS. Ben Mari 17 Januari-17 Februari 2020.**

Variabel skala nyeri	N	Mean	Min	Max
Distraksi Pernapasan Ritmik				
Sebelum Intervensi	16	6,25	4	9
Sesudah Intervensi	16	5,00	2	8

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan rerata skala nyeri sebelum pemberian intervensi pada kelompok distraksi pernapasan ritmik adalah 6,25 dengan skala nyeri minimum 4 dan rata-rata skala nyeri maksimum 9, sedangkan rata-rata skala nyeri setelah diberikan intervensi pada kelompok distraksi pernapasan ritmik adalah 5,00 dengan skala nyeri minimum 2 dan rata-rata skala nyeri maksimum 4. Setelah diberikan distraksi pernapasan ritmik terdapat penurunan rata-rata skala sebesar 1,25.

## 6. Perubahan Skala Nyeri Sebelum Dan Sesudah Pemberian Teknik Distraksi Musik Pada Ibu Bersalin Kala I

**Tabel 6. Hasil uji statistik *Paired T-Test* skala nyeri kelompok distraksi musik sebelum dan sesudah pemberian intervensi di Ruang Bersalin RS. Ben Mari 17 Januari-17 Februari 2020.**

Paired Sample Test				
		Mean	Std. Devon	ig. (2-tailed)
Pair 1	Pre Musik – Post Musik	.938	.250	.000

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa skala nyeri awal dan akhir didapatkan nilai *p value* .000 ( $p < 0,05$ ), artinya ada perbedaan signifikan antara skala nyeri pada ibu bersalin kala I sebelum dan sesudah pemberian intervensi distraksi musik.

## 7. Perubahan Skala Nyeri Sebelum Dan Sesudah Pemberian Teknik Distraksi Pernapasan Ritmik Pada Ibu Bersalin Kala I

**Tabel 7 Hasil uji statistik *Paired T-Test* skala nyeri kelompok distraksi pernapasan ritmik sebelum dan sesudah pemberian intervensi di Ruang Bersalin RS. Ben Mari 17 Januari-17 Februari 2020.**

Paired Samples Test				
		Mean	Std. Deviation	Sig. (2-tailed)
Pair 1	Pre Napas Rimmik– Post Napas Ritmik	1.250	.447	.000

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa skala nyeri awal dan akhir didapatkan nilai *p value* .000 ( $p < 0,05$ ), artinya ada perbedaan signifikan antara skala nyeri pada ibu bersalin kala I sebelum dan sesudah pemberian intervensi distraksi pernapasan ritmik.

## 8. Efektivitas Teknik Distraksi Musik Dengan Distraksi Pernapasan Ritmik Terhadap Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I

**Tabel 8. Hasil uji statistik *Independent Sample T-Test* skala nyeri antara kelompok distraksi musik dan distraksi pernapasan ritmik di Ruang Bersalin RS. Ben Mari 17 Januari-17 Februari 2020**

<i>Independent Sample Test</i>			Sig. (2-tailed)
Hasil	<i>Equal variances assumed</i>		.040
	<i>Equal variances not assumed</i>		.040

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa nilai *p value* pada skala nyeri antara kelompok distraksi musik dan distraksi pernapasan ritmik adalah 0,040 ( $p < 0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak, artinya terdapat perbedaan signifikan antara skala nyeri pada ibu bersalin kala I distraksi musik dan distraksi pernapasan ritmik

## E. PEMBAHASAN

### 1. Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Pemberian Teknik Distraksi Musik Pada Ibu Bersalin Kala I

Berdasarkan tabel 4 diketahui rerata skala nyeri sebelum pemberian

intervensi pada kelompok distraksi musik adalah 7,19 dengan skala nyeri minimum 5 dan rata-rata skala nyeri maksimum 10, sedangkan rerata skala nyeri setelah diberikan intervensi pada kelompok distraksi musik adalah 6,25 dengan skala nyeri minimum 4 dan skala maksimum 9. Artinya setelah pemberian distraksi musik terdapat penurunan skala nyeri sebesar rata-rata 0,94.

Distraksi musik adalah salah satu terapi non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri. Distraksi adalah cara yang dilakukan untuk mengalihkan focus seseorang terhadap nyeri pada hal lain (mendengarkan musik). Musik yang dapat digunakan untuk distraksi adalah musik yang memiliki irama menenangkan dan memiliki tempo yang lambat salah satunya adalah musik instrumental. Saat responden diperdengarkan musik instrumental melalui *headset*, musik akan berjalan dari telinga menuju nervus pendengaran dan akan diartikan oleh korteks auditori sebagai musik yang memiliki ritme dan harmoni. Alunan musik instrument yang memiliki ritme dan irama pelan akan memberi sensasi ketenangan dan relaksasi ada responden, dan mengaktifkan stimulus pada otak untuk pelepasan hormon *endorphine*. Terjadinya penurunan rasa nyeri yang dirasakan responden ini sesuai dengan teori Tasari, 2017 dalam Ikawati, 2019 yang mengatakan bahwa musik dipercaya dapat meningkatkan pengeluaran hormon *endorphine*.

## **2. Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Pemberian Teknik Distraksi Pernapasan Ritmik Pada Ibu Bersalin Kala I**

Berdasarkan tabel 5 didapatkan rerata skala nyeri sebelum pemberian intervensi pada kelompok distraksi pernapasan ritmik adalah 6,25 dengan skala nyeri minimum 4 dan rata-rata skala nyeri maksimum 9, sedangkan rerata skala nyeri setelah diberikan intervensi pada kelompok distraksi pernapasan ritmik adalah 5,00 dengan skala nyeri minimum 2 dan rata-rata skala nyeri maksimum 4. Artinya setelah pemberian distraksi pernapasan ritmik terdapat penurunan skala nyeri sebesar rata-rata 1,25.

Hal ini sesuai dengan teori (Handerson, 2005 dalam Wijayanti, 2019), penurunan nyeri oleh teknik napas ritmik disebabkan ketika seseorang melakukan napas ritmik untuk mengendalikan nyeri yang dirasakan, maka tubuh akan meningkatkan komponen syaraf parasimpatik secara stimulan, maka ini menyebabkan terjadinya penurunan kadar hormone kortisol dan adrenalin dalam tubuh yang mempengaruhi tingkat stress seseorang sehingga dapat meningkatkan konsentrasi dan membuat klien merasa tenang untuk mengatur ritme pernapasan menjadi teratur. Hal ini akan mendorong terjadinya peningkatan kadar PaCO<sub>2</sub> dan akan menurunkan kadar pH sehingga terjadi peningkatan kadar oksigen (O<sub>2</sub>) dalam darah. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Nikmatur Rohmah (2007) yang menyatakan bahwa pernapasan irama lambat secara signifikan lebih efektif dibandingkan dengan distraksi visual dalam menurunkan nyeri akibat injeksi intra kutan

## **3. Perubahan Skala Nyeri Sebelum Dan Sesudah Pemberian Teknik Distraksi Musik Pada Ibu Bersalin Kala I**

Hasil uji normalitas *Shapiro-Wilk* dalam penelitian ini didapatkan skala nyeri *pre-test* .495 dan *post-test* .552 sehingga  $P > 0,05$  maka data yang diperoleh data berdistribusi normal. Maka menggunakan uji bivariate *Paired T-Test*. Hasil uji *Paired T-Test* pada tabel 6 diatas menunjukkan nilai *p value* .000 ( $p < 0,05$ ),

artinya ada perbedaan signifikan pada skala nyeri pada ibu bersalin kala I kelompok distraksi musik sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Musik yang digunakan pada penelitian ini adalah musik instrument dengan irama yang menenangkan. Musik instrumental adalah musik yang melantun tanpa vokal, dan hanya instrument atau alat musik saja yang melantun. Semua responden pada kelompok perlakuan distraksi musik diperdengarkan musik instrument. Sebagian besar responden pada penelitian ini dapat menerima dan menikmati distraksi musik yang diberikan, sehingga dapat terlihat penurunan intensitas nyeri melalui pengkajian nyeri dengan NRS. Namun, ada pula 1 responden pada penelitian ini yang tidak familiar dengan musik instrument yang diberikan dan kurang menikmatinya, sehingga peneliti berasumsi bahwa musik yang digunakan tidak sesuai dengan jenis musik yang disukai responden, sehingga responden tidak bisa menikmati serta menghayati musik yang diberikan, hal tersebut menyebabkan tidak terjadi perubahan intensitas nyeri setelah diberi intervensi. Hal lain yang juga dapat mempengaruhi respon nyeri ibu terhadap nyeri adalah lingkungan tempat ibu bersalin. Lingkungan yang asing bagi responden seperti rumah sakit dengan segala kebisingan dan aktivitasnya dapat mempengaruhi nyeri responden. Gangguan seperti suara dapat terdengar oleh beberapa responden yang memiliki pendengaran cukup sensitive saat diberikan perlakuan walaupun sudah diperdengarkan musik melalui *headset*.

#### **4. Perubahan Skala Nyeri Sebelum Dan Sesudah Pemberian Teknik Distraksi Pernapasan Ritmik Pada Ibu Bersalin Kala I**

menurunkan intensitas nyeri melalui mekanisme yaitu dengan tehnik napas ritmik otot-otot skelet yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin sehingga terjadi fase dilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik, tehnik napas Berdasarkan hasil uji *Paired T-Test* pada tabel 7 diatas menunjukkan nilai *p value* .000 ( $p < 0,05$ ), artinya ada perbedaan signifikan pada skala nyeri pada ibu bersalin kala I kelompok distraksi pernapasan ritmik sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Teknik distraksi napas ritmik merupakan salah satu penanggulangan nyeri non farmakologi dalam penanggulangan nyeri, yaitu perpaduan antara distraksi dan relaksasi napas dalam yang membentuk pola. Teknik distraksi napas ritmik dipercaya dapat ritmik dipercaya mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorphin dan enkefalit (Wahyuningsih, 2018).

#### **5. Efektivitas Teknik Distraksi Musik Dengan Distraksi Pernapasan Ritmik Terhadap Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I**

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa nilai *p value* pada skala nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I antara kelompok distraksi musik dan distraksi pernapasan ritmik adalah 0,040 ( $p < 0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak, artinya terdapat perbedaan signifikan antara rerata skala nyeri setelah diberikan intervensi pada masing-masing kelompok. Kelompok distraksi pernapasan ritmik mengalami penurunan skala nyeri rata-rata sebesar 1,25 sedangkan pada kelompok distraksi musik mengalami penurunan skala nyeri rata-rata sebesar 0,94. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian distraksi pernapasan ritmik lebih efektif daripada pemberian distraksi musik untuk menurunkan skala nyeri pada ibu bersalin kala I di kamar bersalin RS. Ben Mari Pakisaji Kabupaten Malang.

Pada dasarnya kedua distraksi sama-sama dapat menurunkan nyeri, namun penurunan skala nyeri lebih besar terjadi pada kelompok distraksi pernapasan ritmik dibandingkan kelompok distraksi musik. Kedua distraksi ini juga memiliki cara kerja yang sama yaitu dengan memberi stimuli pada otak untuk melepaskan *endorphine* yang dapat berfungsi menjadi obat anti nyeri alami yang diproduksi oleh tubuh. Namun pada hasil akhir didapatkan bahwa penurunan rata-rata skala nyeri kelompok distraksi pernapasan ritmik lebih besar, ini dimungkinkan karena pengaruh dari beberapa faktor, seperti usia ibu, status paritas, kehadiran sistem pendukung, lingkungan yang kondusif, serta pendidikan ibu.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bozorg-Nejad, Azizkhani<sup>2</sup>, *et al.*, (2018) yang menyatakan bahwa hasil uji Friedman menunjukkan bahwa intensitas nyeri pada kelompok kontrol dan kelompok uji memiliki perbedaan yang signifikan secara statistik. Intensitas nyeri setelah diberikan pernapasan ritmik berkurang lebih banyak pada kelompok uji, dan pengurangan ini lebih signifikan selama 3 hari juga diharapkan hasil penelitian ini sebagai bahan kajian dan rujukan dalam melakukan penelitian sejenis. Diharapkan juga pada penelitian selanjutnya mungkin dapat melakukan penelitian sejenis di lingkungan yang kondusif dan menggunakan alat yang lebih memadai sesuai perkembangan zaman sehingga dapat meningkatkan rasa nyaman dan ibu bersalin serta meningkatkan pelayanan kesehatan

## F. PENUTUP

Hasil penelitian ini menunjukkan distraksi pernapasan ritmik lebih efektif daripada distraksi musik terhadap penurunan rerata skala nyeri pada ibu bersalin kala I di RS. Ben Mari Malang. Diharapkan hasil penelitian ini, perawat dapat melakukan dan mengajarkan penggunaan distraksi pernapasan ritmik yang agar dapat mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin kala I. Responden yang mengalami nyeri persalinan pada kala I dapat menerapkan distraksi pernapasan ritmik dalam membantu mengurangi rasa nyeri yang dirasakan dengan bersedia bekerja sama dengan perawat dalam penatalaksanaan nyeri persalinan perawat pada ibu bersalin. Dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dengan memaksimalkan tindakan keperawatan terutama dalam penatalaksanaan yang efektif terhadap penurunan nyeri persalinan perawat dapat menerapkan distraksi pernapasan ritmik pada ibu bersalin.

## G. DAFTAR PUSTAKA

- Bozorg-Nejad, M. *et al.* 2018. *The Effect of Rhythmic Breathing on Pain of Dressing Change in Patients with Burns Referred to Ayatollah Mousavi Hospital*. World Journal of Plastic Surgery, 7(1). Tersedia pada: [www.wjps.ir](http://www.wjps.ir). (Diakses: 22 Desember 2019).
- Fitriani, R. 2014. *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Respon Adaptasi Nyeri Pada Pasien Inpartu Kala I Fase Laten Di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2013*. Jurnal Kesehatan, 7(2). doi: 10.24252. (Diakses: 1 November 2019).
- Hermawati 2009. *Karakteristik Nyeri Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif Antara Yang Diberi Distraksi Musik Klasik & Massage Dengan Yang Diberi Massage Saja*

- Di Rumah Bersalin Gratis Kepatihan Kulon Jebres Surakarta*. Electronic Theses and Dissertations Universitas Muhammadiyah Surakarta. Tersedia pada: <http://eprints.ums.ac.id/> (Diakses: 3 November 2019).
- Ikawati, D. 2019. *Pengaruh Terapi Musik Instrumental Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Laparotomi di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019*. Poltekkes Tanjungkarang. Tersedia pada: [repository.poltekkes-tjk.ac.id.](http://repository.poltekkes-tjk.ac.id/) (Diakses: 8 Agustus 2020).
- Luhukay, L. J. 2013. *Pengaruh Teknik Distraksi Imajinasi Terbimbing Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Inpartu Kala I Fase Aktif pada Persalinan Normal Ibu Primigravida di Rumah Sakit Bersalin Mutiara Bunda-Salatiga*. Universitas Kristen Satya Wacana. Tersedia pada: <https://repository.uksw.edu/>. (Diakses: 3 November 2019).
- Nikmatur Rohmah. 2007. *Efektifitas Distraksi Visual dan Pernafasan Irama Lambat Dalam Menurunkan Nyeri Akibat Injeksi Intra Kutan*. Tersedia pada: <https://e-journal.unair.ac.id/>. (Diakses: 13 Juni 2020).
- Nurjanah, S. 2017. *Terapi Musik Sebagai Penatalaksanaan Cemas Pada Persalinan*. Jurnal Ilmiah Bidan, 2(3). Tersedia pada: <https://media.neliti.com>. (Diakses: 5 Desember 2019).
- Puspita, A. D. 2013). *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Puskesmas Mergangsan Tahun 2013*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyah Yogyakarta. Tersedia pada: [repository.uinjkt.ac.id.](http://repository.uinjkt.ac.id) (Diakses: 2 September 2019).
- Tim Riskesdes 2018. 2019. *Laporan Nasional RISKESAS 2018*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LBP).
- Wahyuningsih, P. 2018. *Pengaruh Pemberian Tehnk Distraksi Nafas Ritmik dan Imajinasi Terbimbing Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Op Fraktur di RSUD. Anwar Medika Krian Kabupaten Sidoarjo*. Perpustakaan STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto. Tersedia pada: [digilib.stikes-ppni.ac.id.](http://digilib.stikes-ppni.ac.id) (Diakses: 5 Desember 2019).
- Wijayanti, A. 2019. *Pengaruh Teknik Distraksi Nafas Ritmik Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Hemoroidectomy 24 Jam Pasca Operasi Di RSUD Karanganyar*. Perpustakaan Digital Stikes Kusuma Wijaya Husada Surakarta. Tersedia pada: [digilib.stikeskusumahusada.ac.id.](http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id) (Diakses: 5 Desember 2019).