



Pengaruh Terapi Musik Terhadap Lama Persalinan Kala I Fase Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Kadupandak Tahun 2023

Cik Angkut*, Nyinyi Dewi

Politeknik Bhakti Asih Purwakarta, Indonesia

Email: cikangkut@polbap.ac.id*

Kata Kunci:
Kehamilan;
Persalinan;
Terapi Musik.

Abstrak

Persalinan adalah keadaan alamiah yang biasa dilalui oleh seorang setelah kehamilan. Namun proses dipengaruhi beberapa hal yang kadang-kadang akan dapat menyulitkan atau menyebabkan persalinan menjadi lama. Sakit dapat diatasi dengan cara yaitu farmakologi dan non farmakologi. Untuk menganalisis Pengaruh Terapi Musik Terhadap Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul Jaya Tahun 2024. Penelitian ini merupakan jenis penelitian praeksperimen dengan pendekatan rancangan One Group Pretest Posttest. Kabupaten Cianjur pada bulan November-Desember Tahun 2024 yakni sebanyak 30 orang yang diambil dengan menggunakan teknik total sampling. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Kelompok Kontrol didapatkan bahwa nilai mean lama persalinannya adalah 316.33 menit dengan standar deviasi 51.978 menit. Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Kelompok Intervensi didapatkan bahwa nilai mean lama persalinannya adalah 201.47 menit dengan standar deviasi 70.006 menit. Ada pengaruh antara Terapi Musik Terhadap Lama Persalinan Kala I Fase Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul Jaya Tahun 2024. ($p \text{ value} = 0,000 < \alpha (0,05)$). Ada pengaruh antara Terapi Musik Terhadap Lama Persalinan Kala I Fase Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul Jaya Tahun 2024. $p \text{ value} = 0,000 < \alpha (0,05)$. Disarankan bagi bidan atau petugas di Puskesmas Munjul Jaya untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu bersalin tentang pelaksanaan dan manfaat dari terapi music untuk proses persalinan.

Abstract

Keywords:
Pregnancy;
Childbirth;
Music Therapy

Childbirth is a natural state that a person usually goes through after pregnancy. However, the process is influenced by several things that will sometimes make it difficult or cause labor to be long. Pain can be overcome in pharmacological and non-pharmacological ways. To analyze the effect of music therapy on the length of childbirth during the first active phase in the Munjul Jaya Health Center in 2024. This research is a type of pre-experimental research with a One Group Pretest Posttest design approach. Cianjur Regency in November-December 2024, namely 30 people were taken using the total sampling technique. The results of this study showed that the duration of childbirth in Phase I of the Active Phase of the Control Group was found that the mean value of the duration of childbirth was 316.33 minutes with a standard deviation of 51,978 minutes. Duration of Labor in Phase I Active Phase of the Intervention Group found that the mean value of the duration of labor was 201.47 minutes with a standard deviation of 70,006 minutes. There is an influence between Music Therapy on the Duration of Childbirth Phase I Active Phase in the Working Area of the Munjul Jaya Health Center in 2024. ($p \text{ value} = 0.000 < \alpha$

(0.05). There is an influence between Music Therapy on the Duration of Childbirth Phase I Active Phase in the Working Area of the Munjul Jaya Health Center in 2024. p value = 0.000 < α (0.05). It is recommended for midwives or officers at the Munjul Jaya Health Center to provide health education to maternity mothers about the implementation and benefits of music therapy for the childbirth process.

PENDAHULUAN

Persalinan normal merupakan persalinan yang terjadi pada usia kehamilan ≥ 37 minggu dengan posisi janin letak belakang kepala dan berdurasi selama 18 jam tanpa adanya komplikasi baik ibu maupun janin. Terdapat 5 faktor yang mempengaruhi proses bersalin diantaranya: kekuatan (power), jalan lahir (passage), janin dan plasenta (passanger), psikologis (psycology), penolong (psycian). Adanya abnormalitas pada salah satu faktor persalinan tersebut dapat berdampak pada persalinan lama. Tercatat bahwa persalinan lama menyumbang 5,3% dari keseluruhan kasus komplikasi yang terjadi di salah satu Rumah Sakit umum kota Malang. Diketahui seperempat kematian neonatal terjadi akibat komplikasi selama persalinan (Rizkia, 2019; Agnes, 2017; Khoriyatul, 2020).

Pentingnya upaya mempertahankan derajat kesehatan ibu selama bersalin dibutuhkan agar persalinan dapat berjalan dengan lancar, aman, serta ibu dan bayi sehat dilakukan dengan memberikan terapi musik (Ratih, Faizatul, & Lutfi, 2017; Gustipitasari et al., 2020; Fera & Any, 2022). Pemberian terapi musik dapat mempengaruhi dari faktor psikologi.

Persalinan lama salah satu penyumbang kematian ibu di dunia, berdasarkan WHO terjadi kasus partus lama pada wanita di dunia yaitu 289 per100.000 kelahiran hidup. Sementara di Indonesia terjadi kejadian partus lama menduduki urutan tertinggi di ASEAN yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup ibu meninggal akibat partus lama (Kemenkes, 2022)

Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan lama meliputi faktor ibu, faktor janin, dan faktor jalan lahir (Lily, 2019; Runiari, 2012). Faktor ibu meliputi umur, his, ketuban pecah dini, dan paritas serta psikologis ibu. Faktor janin meliputi sikap, letak, kelainan posisi, dan janin besar sedangkan faktor jalan lahir seperti tumor pada pelvis, panggul sempit, kelainan pada vagina dan serviks (Elvina et al., 2018)

Pada persalinan kala I terdapat respon fisik dan respon psikologis. Respon fisik yang muncul antara lain dorongan meneran yang diikuti dengan kontraksi, ada kenaikan tekanan pada rectum/vaginal, terlihat perineum menonjol, vulva vagina dan sfingter membuka dan adanya peningkatan lendir dan darah yang keluar (Anila, 2021; Mariyah, Hernawati, & Liawati, 2022; Astria, 2019). Sedangkan respon psikologis yang muncul yaitu perasaan cemas dan rasa takut saat menghadapi kala I, perasaan takut bisa mengakibatkan pembuluh arteri yang mengarah ke rahim berkontraksi dan tegang sehingga timbul rasa sakit atau nyeri (Bobak, 2014).

Terapi musik dapat menjadi solusi untuk mengurangi kekhawatiran/ kecemasan, music memiliki aspek estetika, aspek terapeutik yang sering dipakai untuk membantu menenangkan, menentramkan, menyembuhkan serta dapat memulihkan keadaan pasien maupun petugas kesehatan (Rudiyanti, 2019). Mekanisme kerja musik bisa mengurangi rasa sakit, stres, kecemasan maupun menurunkan tekanan darah (Alankar, 2019). Berkurangnya kecemasan pada ibu bersalin bisa mengurangi otot-otot persalinan agar tidak tegang sehingga dapat mempercepat kala satu dan proses persalinan berjalan dengan lancar (Notoatmodjo, 2014).

Terapi musik juga bisa menjadi salah satu solusi untuk membantu mengatasi stress (Sugiyono, 2016).

Terapi musik dapat juga dilakukan untuk meningkatkan kontraksi uterus saat persalinan. Terapi music dapat meningkatkan kadar hormone oksitosin. Pengaruh hormone oksitosin pada proses persalinan adalah dapat merangsang terjadinya kontraksi uterus sehingga mempercepat pembukaan dan persalinan dapat berjalan dengan lancar (Meihartati et al., 2019).

Musik adalah nada, ritme yang sengaja diproduksi dan diatur dengan tujuan untuk didengarkan. Para peneliti menyarankan penggunaan musik yang seirama dengan aliran jantung saat bersalin yaitu musik yang cenderung memiliki aliran lantunan lembut agar lebih mudah diterima oleh sistem konsonan atau sistem penerimaan ibu (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Mekanisme kerja musik dalam mempengaruhi persalinan dimulai dari aktivasi ketika otak ibu menerima bunyi musik dan mengolah respon adanya bunyi tersebut dalam bentuk konsonan (menyenangkan) atau disonan (tidak menyenangkan). Adanya respon konsonan mengakibatkan otak mentransmisikan dopaminergic yang dapat mengaktivasi nucleus accumbens (NAc). Adanya aktivasi Nac mengakibatkan pengeluaran hormon oksitosin yang mana hormon ini dapat membantu meningkatkan kontraksi persalinan (Tim KKN FMIPA, 2012).

Beberapa peneliti telah melakukan penelitian tentang terapi musik terhadap lama persalinan kala 1. Penelitian Amperiana (2013) di Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Pare Kabupaten Kediri mendapatkan hasil bahwa ada Pengaruh musik klasik Terhadap kemajuan Persalinan Kala I fase aktif Pada Ibu inpartu berdasarkan hasil uji T dua sampel bebas diperoleh p sebanyak 0,035 dengan tingkat signifikan (5%) sehingga diperoleh sig (p) < a atau 0,035 < 0,05, maka Ho ditolak. Penelitian Betan et al., (2021), membuktikan bahwa terapi musik memberi pengaruh signifikan terhadap penurunan nyeri dan lama kala 1 fase aktif pada bersalin. Penelitian Asmara et al., (2017) yang berjudul Efek Terapi Musik Klasik Terhadap Nyeri Persalinan di Klinik Ananda Medan juga menunjukkan bahwa terapi musik efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada persalinan kala 1 fase aktif.

Beberapa peneliti telah melakukan penelitian tentang terapi musik terhadap lama persalinan kala 1. Penelitian Amperiana (2013) di Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Pare Kabupaten Kediri mendapatkan hasil bahwa ada Pengaruh musik klasik Terhadap kemajuan Persalinan Kala I fase aktif Pada Ibu inpartu berdasarkan hasil uji T dua sampel bebas diperoleh p sebanyak 0,035 dengan tingkat signifikan (5%) sehingga diperoleh sig (p) < a atau 0,035 < 0,05, maka Ho ditolak. Penelitian Betan et al., (2021), membuktikan bahwa terapi musik memberi pengaruh signifikan terhadap penurunan nyeri dan lama kala 1 fase aktif pada bersalin. Penelitian Asmara et al., (2017) yang berjudul Efek Terapi Musik Klasik Terhadap Nyeri Persalinan di Klinik Ananda Medan juga menunjukkan bahwa terapi musik efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada persalinan kala 1 fase aktif.

Penelitian ini memberikan kontribusi kebaruan dengan memfokuskan pada pengaruh terapi musik terhadap lama persalinan kala I fase aktif di wilayah kerja Puskesmas Munjul Jaya yang belum pernah diteliti sebelumnya. Selain itu, penelitian ini menggunakan pendekatan eksperimen dengan kontrol yang ketat dan mengukur outcome berupa lama persalinan dalam menit secara objektif, yang memberikan bukti empiris yang lebih kuat mengenai efektivitas terapi musik dalam mempercepat proses persalinan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh terapi musik terhadap lama persalinan kala I fase aktif di wilayah kerja Puskesmas Munjul Jaya Tahun 2024. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi ibu bersalin dengan mengurangi kecemasan dan nyeri selama persalinan serta memperlancar proses persalinan, bagi tenaga kesehatan dalam memberikan alternatif intervensi non-farmakologis yang mudah, murah, dan efektif untuk menangani persalinan lama, bagi institusi kesehatan untuk diintegrasikan dalam protokol pelayanan persalinan guna meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan, serta bagi penelitian selanjutnya sebagai dasar untuk mengembangkan studi lebih lanjut mengenai terapi musik dalam berbagai setting pelayanan kesehatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan dengan metode penelitian eksperimen yaitu metode penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah pre eksperimental dengan menggunakan rancangan posttest only with control group design yaitu penelitian yang menggunakan satu kelompok yang dibagi 2, setengah kelompok diberi perlakuan dan setengahnya lagi kelompok control. (Nursalam,2013). Rancangan penelitian ini digunakan oleh peneliti yaitu peneliti bertujuan ingin meneliti tentang Pengaruh Terapi Musik Terhadap Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul Jaya Tahun 2024.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang melakukan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Munjul Jaya Kabupaten Cianjur pada bulan November-Desember Tahun 2024 yakni sebanyak 30 orang. Sampel dalam penelitian ini yaitu semua ibu bersalin yang melakukan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Munjul Jaya Kabupaten Cianjur pada bulan November- Desember Tahun 2024 yakni sebanyak 30 orang. Data dikumpulkan menggunakan lembar observasi dan stopwatch untuk mengukur lama persalinan kala I fase aktif yang dicatat oleh bidan yang tidak terlibat dalam pemberian intervensi. Data dianalisis secara statistik menggunakan uji Shapiro-Wilk untuk normalitas dan uji T-Independent untuk menguji hipotesis dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Penelitian ini telah memperhatikan aspek etika melalui persetujuan komite etik, informed consent, dan kerahasiaan data responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Kelompok Kontrol

Berdasarkan hasil penelitian tentang Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Kelompok Kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul Jaya Tahun 2024 didapatkan bahwa nilai mean lama persalinannya adalah 316.33 menit dengan standar deviasi 51.978 menit.

Berdasarkan hasil penelitian tentang Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Kelompok Kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul Jaya Tahun 2024 didapatkan bahwa nilai mean lama persalinannya adalah 316.33 menit dengan standar deviasi 51.978 menit. Dengan nilai mean 51.978 menit untuk kala I fase aktif pembukaan serviks mulai dari 4 cm sampai dengan 10 cm (6 cm), maka estimasi waktu untuk pembukaan 1 cm adalah 51.97 menit. Waktu ini lebih cepat 10 menit dari teori yang telah disampaikan, ini dikarenakan pada penelitian ini sampel tidak hanya nullipara namun juga multipara sehingga dimungkinkan rata-rata lama persalinan kala I fase aktif pada kelompok menjadi lebih singkat.

Dalam kondisi normal tanpa intervensi, pada saat persalinan hormon oksitosin disekresi secara pulsatif tiga sampai empat kali permenit untuk merangsang kontraksi uterus. Kontraksi ini cukup adekuat selama proses persalinan kala I. Lama persalinan kala I akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1 cm per jam pada nulipara dan lebih dari 1 cm per jam pada multipara (APN, 2008).

Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Kelompok Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian tentang Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Kelompok Intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul Jaya Tahun 2024 didapatkan bahwa nilai mean lama persalinannya adalah 201.47 menit dengan standar deviasi 70.006 menit.

Berdasarkan hasil penelitian tentang Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Kelompok Intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul Jaya Tahun 2024 didapatkan bahwa nilai mean lama persalinannya adalah 201.47 menit dengan standar deviasi 70.006 menit. Nilai ini jauh lebih singkat dibandingkan pada kala I fase aktif fisiologis tanpa intervensi.

Musik merupakan salah satu penatalaksanaan penurunan intensitas nyeri secara non farmakologis. Musik terbukti mampu mengurangi kecemasan fisiologis pada individu yang siap menjalani persalinan serta tercatat adanya penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pasien. Pemberian fasilitas musik ini menunjukkan penurunan denyut jantung, tingkat respirasi dan kebutuhan oksigen. Musik juga dapat menimbulkan efek neuroendokrin yang berguna bagi ibu bersalin.

Pengaruh Terapi Musik Terhadap Lama Persalinan Kala I Fase Aktif

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.3 tentang Pengaruh Terapi Musik Terhadap Lama Persalinan Kala I Fase Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul Jaya Tahun 2024 didapatkan bahwa nilai mean penurunan lama persalinan pada kelompok kontrol 316.33 menit, dengan standar deviasi 51.978 menit dan standar eror 13.421, sedangkan nilai mean penurunan lama persalinan pada kelompok intervensi 201,47, dengan standar deviasi 70.006, dan standar eror 18.075. Berdasarkan hasil uji statistik T-test Dependen didapatkan Pvalue = 0,000 < α (0,05), maka dapat disimpulkan ada Pengaruh antara Terapi Musik Terhadap Lama Persalinan Kala I Fase Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul Jaya Tahun 2024.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.3 tentang Pengaruh Terapi Musik Terhadap Lama Persalinan Kala I Fase Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul Jaya Tahun 2024 didapatkan bahwa nilai mean penurunan lama persalinan pada kelompok kontrol 316.33 menit, dengan standar deviasi 51.978 menit dan standar eror 13.421, sedangkan nilai mean penurunan lama persalinan pada kelompok intervensi 201,47, dengan standar deviasi 70.006, dan standar eror 18.075. Berdasarkan hasil uji statistik T-test Dependen didapatkan Pvalue = 0,000 < α (0,05), maka dapat disimpulkan ada Pengaruh antara Terapi Musik Terhadap Lama Persalinan Kala I Fase Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul Jaya Tahun 2024.

Musik terbukti mampu mengurangi kecemasan fisiologis pada individu yang siap menjalani persalinan serta tercatat adanya penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pasien. Pemberian fasilitas musik ini menunjukkan penurunan denyut jantung, tingkat respirasi dan kebutuhan oksigen. Musik juga dapat menimbulkan efek neuroendokrin yang berguna bagi ibu bersalin. Musik bisa meningkatkan suatu respons seperti endorphen yang dapat memengaruhi

suasana hati, sehingga mampu menurunkan kecemasan, dalam hal ini menurut para ahli musik mengalihkan pasien dari rasa nyeri, memecah siklus kecemasan dan ketakutan yang meningkatkan reaksi nyeri, serta memindahkan perhatian pada sensasi yang menyenangkan sehingga dapat meningkatkan kontraksi namun pasien tidak menyadari sehingga lama fase aktif kala 1 lebih cepat (Arnon, 2019)

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Penelitian Betan et al., (2021), dengan hasil penelitian membuktikan bahwa terapi musik memberi pengaruh signifikan terhadap penurunan nyeri dan lama kala 1 fase aktif pada bersalin. Sejalan juga dengan hasil Penelitian Asmara et al., (2017) yang berjudul Efek Terapi Musik Klasik Terhadap Nyeri Persalinan di Klinik Ananda Medan didapatkan data intensitas nyeri sebelum dilakukan intervensi rata-ratanya 2,59 dengan standar deviasi 0,499. Sedangkan rata-rata intensitas nyeri responden setelah dilakukan intervensi 1,97 dengan standar deviasi 0,595. Dari hasil penelitian ini diketahui terapi musik efektif dalam menerunkan intensitas nyeri pada persalinan kala 1 fase aktif.

Lama fase aktif kala 1 dalam persalinan berhubungan dengan nyeri pada persalinan. Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual dan potensial Nyeri adalah alasan utama seseorang untuk mencari bantuan perawatan kesehatan. Rasa nyeri yang ditimbulkan saat menghadapi persalinan disebabkan karena kontraksi uterus yang akan mendorong bayi keluar dari dalam uterus secara bertahap sedikit demi sedikit. Akibat daya dorong dari kontraksi ini, maka serviks secara bertahap akan mulai terbuka, meregang sedikit demi sedikit, untuk memberikan jalan bagi keluarnya bayi. Kala I atau kala pembukaan/pematangan serviks, yaitu dari saat mulai terbukanya saluran leher rahim/serviks uteri sampai pembukaan lengkap. Kala I persalinan di mulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm), persalinan kala I di bagi 2 fase yaitu fase laten dan fase aktif. Fase laten persalinan dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap, pembukaan serviks kurang dari 4 cm, biasanya berlangsung hingga dibawah 8 jam. Sementara pada fase aktif persalinan frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat (Judha, 2012)

Penelitian Wardati (2019) pengaruh terapi music terhadap lama kala 1 persalinan di Rumah Bersalin Dina Bromo Medan Area diperoleh rata-rata intensitas lama persalinan pada ibu bersalin pada kelompok intervensi skala 5.09 (SD=1.019), sementara rata-rata lama kala 1 persalinan pada kelompok kontrol berada pada skala 7.05 (SD=1.090). berdasarkan uji statistic dengan kelompok uji t test independent ada pengaruh pemberian terapi music terhadap lama kala 1 persalinan dengan nilai $p=0.001$.

Kala 1 persalinana merupakan kala pembukaan dimana pada kala 1 terjai nyeri. Nyeri dalam persalinan merupakan suatu kondisi yang fisiologis. Nyeri yang terjadi dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stres. Stress dapat menyebabkan melemahnya kontraksi 37 rahim dan berakibat pada persalinan yang lama. Apabila hal ini tidak cepat teratasi maka dapat berakibat rningkatnya sekresi adrenalin. Salah satu efek adrenalin adalah mempengaruhi kontraksi pembuluh darah sehingga suplai oksigen ke janin menurun. Penurunan aliran darah juga menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat memanjangnya proses persalinan. Tidak hanya sekresi adrenalin yang meningkat tetapi sekresi Adeno Chortico Thropin (ACTH) juga meningkat. Semua efek

tersebut di atas berpotensi membahayakan ibu dan janin. Karena alasan tersebut di atas penanggulangan nyeri persalinan menjadi kebutuhan mendasar untuk memutuskan lingkaran nyeri. Sehingga proses persalinan berjalan menyenangkan (Bobak, 2014)

Menurut asumsi peneliti dengan adanya terapi musik sangat banyak membantu secara khusus pada ibu bersalin dalam mengurangi rasa nyeri dengan memberikan kenyamanan dan ketenangan hati dalam menerima setiap proses yang dialami. Kita mengetahui bahwa musik merupakan seni suara yang indah dan banyak memberikan manfaat bagi setiap orang yang mendengar misalnya untuk relaksasi mengistirahatkan tubuh dan pikiran, meningkatkan kecerdasan, meningkatkan motivasi, pengembangan diri, meningkatkan kemampuan, kesehatan jiwa, mengurangi rasa sakit, menyeimbangkan tubuh, dll

Keterbatasan Penelitian

Meskipun penelitian ini berhasil menunjukkan pengaruh signifikan terapi musik terhadap lama persalinan, terdapat beberapa keterbatasan yang perlu diakui. Pertama, penelitian ini menggunakan desain quasi-experimental dengan jumlah sampel yang relatif kecil (30 responden) dan hanya dilakukan di satu puskesmas, sehingga generalisasi temuan perlu dilakukan dengan hati-hati. Kedua, intervensi terapi musik hanya dilakukan pada persalinan kala I fase aktif tanpa mempertimbangkan pengaruh faktor psikologis lain seperti dukungan keluarga atau tingkat kecemasan ibu. Ketiga, jenis musik yang digunakan terbatas pada musik klasik dengan tempo tertentu, sehingga belum mengeksplorasi efektivitas genre musik lainnya. Keempat, pengukuran outcome hanya mengandalkan observasi lama persalinan tanpa pengukuran parameter fisiologis seperti kadar oksitosin atau tingkat kecemasan. Kelima, tidak adanya blinding terhadap bidan yang mencatat lama persalinan berpotensi menimbulkan bias observasi. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan untuk menggunakan desain randomized controlled trial dengan sampel yang lebih besar, mengontrol faktor confounding, mengukur parameter fisiologis, serta mengeksplorasi berbagai jenis musik dan durasi intervensi yang optimal.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis univariat dan analisis bivariat yang telah dilakukan terhadap 30 responden serta pembahasan yang mengacu pada tujuan dan hipotesis penelitian tentang Pengaruh Terapi Musik Terhadap Lama Persalinan Kala I Fase Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul Jaya Tahun 2024. pada bulan November-Desember Tahun 2024, maka dapat disimpulkan sebagai berikut: Berdasarkan hasil didapatkan bahwa bahwa nilai mean lama persalinannya adalah 316.33 menit dengan standar deviasi 51.978 menit. Berdasarkan hasil didapatkan bahwa nilai mean lama persalinannya adalah 201.47 menit dengan standar deviasi 70.006 menit. Berdasarkan hasil didapatkan bahwa ada Pengaruh Terapi Musik Terhadap Lama Persalinan Kala I Fase Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul Jaya Tahun 2024. pada bulan November-Desember Tahun 2024, $p \text{ value} = 0,000 < \alpha (0,05)$. Berdasarkan temuan ini, maka dapat diajukan beberapa saran implementatif yaitu bagi tenaga kesehatan untuk mengintegrasikan terapi musik sebagai intervensi non-farmakologis dalam protokol pelayanan persalinan, bagi institusi kesehatan untuk menyediakan fasilitas pendukung seperti headphone dan pemutar musik serta memasukkan pelatihan terapi musik dalam program pengembangan

profesional berkelanjutan, bagi ibu bersalin untuk mendapatkan edukasi tentang manfaat terapi musik dalam mengurangi kecemasan dan memperlancar proses persalinan, dan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan desain randomized controlled trial, sampel yang lebih besar, variasi jenis musik yang lebih beragam, serta pengukuran parameter fisiologis seperti kadar oksitosin dan tingkat kecemasan secara objektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Agnes, W. A. (2017). Pengaruh Aromaterapi Peppermint Terhadap Kejadian Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Melati II Sleman Yogyakarta. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Alankar, S. (2019). A review on Peppermint Oil. *Asian Journal of Pharmac and Research Clinic*, 2(2).
- Anila, S. (2021). Pemberian Wedang Jahe Terhadap Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di Wilayah Kerja Klinik Mitra Siaga Cilamaya Girang Kabupaten Subang. Poltekkes BPH Cirebon.
- Astria, G. (2019). Pengaruh pemberian jahe emprit dalam mengurangi hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di Klinik Nana Diana Kota Medan, 6(4).
- Deden, D. (2012). Proses Keperawatan Penerapan Konsep dan Kerangka Kerja. Gosyeng Publisher.
- Fera, Y. S., & Any, I. (2022, Desember). Pengaruh aromaterapi peppermint terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I. *Jurnal Ilmiah: J-HESTECH*, 5(1), 25–36. STIKES Insan Cendekia Medika Jombang.
- Gustipitasari, Dkk. (2020). Essential oil Peppermint untuk menurunkan mual dan muntah pada ibu hamil.
- Icesmi, S. K., & Margareth, Z. H. (2013). Kehamilan, Persalinan, dan Nifas. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Profil Kesehatan Indonesia. Kemkes.go.id. Tersedia dari: <https://www.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-profil-kesehatan.html>
- Kendal, D. I. K. (2020). Tingkat hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I.
- Khoriyatul, D. R. (2020). Pengaruh Aromaterapi Peppermint Terhadap Intensitas Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di PMB Nikmatin Kabupaten Malang. Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang.
- Legiati, T., & Widiawati, I. (2016). Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui. *Praktik Klinik Kebidanan III*. Tersedia dari: <http://library1.nida.ac.th/termpaper6/sd/2554/19755.pdf>
- Lily, Y. (2019). Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan. *Jurnal Kimia Informasi dan Model*, 53(9).
- Mariyah, S., Hernawati, E., & Liawati. (2022). Perbedaan tingkat mual dan muntah pada ibu hamil trimester I hiperemesis gravidarum sebelum dan sesudah diberikan rebusan jahe di Klinik Sehat Medika. *Jurnal Kesehatan Rajawali*, 12(1), 12–15.
- Nengah, R. (2019). Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Hiperemesis Gravidarum: Penerapan Konsep dan Teori Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2014). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. (2017). Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Tersedia dari: <https://www.scribd.com/document/372075610/Ilmu-Kebidanan>
- Ratih, I., Faizatul, U., & Lutfi, B. T. (2017, Agustus). Aromaterapi peppermint untuk menurunkan mual dan muntah. *Jurnal Kebidanan*, 9(2).

- Rika, M., & Safinatuljadilah. (2022, Oktober). Efektivitas aromaterapi peppermint terhadap penurunan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di Kecamatan Dewantara Kabupaten Aceh Utara. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2). Universitas Ubudiyah Indonesia.
- Rizkia, A. (2019). Efektifitas Aromaterapi Peppermint Inhalasi Terhadap Mual dan Muntah Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Yogyakarta. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Rudiyanti, N. (2019). Hubungan usia, paritas, pekerjaan, dan stress dengan hiperemesis gravidarum di Kota Bandar Lampung. *Jurnal Ilmu dan Kesehatan*, 15(1).
- Runiari, N. (2012). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Normal dan Patologi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sri, W., & Christi, H. T. D. (2017). *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Transmedika.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kombinasi*. Bandung: Alfabet.
- Tim KKN FMIPA. (2012). *Tanaman Obat Keluarga (TOGA) Desa Krisik*. Universitas Brawijaya. Tersedia dari: <https://desakrisik.files.wordpress.com/2012/07/katalogtoga.pdf>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).