

## **EVIDANCE BASED CASE REPORT (EBCR) : PENGARUH TERAPI MUSIK TERHADAP NYERI PERSALINAN KALA I FASE LATEN DI UPTD PUSKESMAS SUKARASA**

*EVIDANCE BASED CASE REPORT (EBCR): THE EFFECT OF MUSIC  
THERAPY ON LABOR PAIN IN THE LATENT PHASE I AT UPTD  
PUSKESMAS SUKARASA*

**Santi Sofiyanti<sup>1</sup> Suzelva Ladyfiora<sup>2</sup>**

<sup>1\*</sup> Bandung Midwifery Department, Poltekkes Kemenkes Bandung

<sup>2\*</sup> Profesi Bidan, Poltekkes Kemenkes Bandung,

Email: suzelvaladyfiora@student.poltekkesbandung.ac.id

Profesi Bidan, Politeknik Kesehatan Bandung

### **ABSTRACT**

**Background:** Labor pain is a physiological condition that every woman should feel during labor. This pain could be a source of stress for the mother which has the potential to interfere the labor progress as well as the welfare of the mother and fetus during the delivery. Providing complementary therapies such as music therapy has been proven to provide relaxing effect for mothers during childbirth thus they can reduce the stress response experienced by mothers. **The purpose:** of writing EBCR is to determine the effect of music therapy on pain intensity in labor. **The method:** used in writing EBCR is by searching for evidence through databases from pubmed and Google Scholar with the year of publication 2017-2022. From the search results, 2 articles were found that matched the criteria. **Result:** Giving music therapy interventions has been proven effective because the mother felt more relaxed and comfortable and reduced pain after music therapy. **Conclusion:** music therapy can be a non-pharmacological therapy to reduce labor pain.

**Key words:** Music Therapy, Pain Labor.

### **ABSTRAK**

**Latar belakang:** Nyeri persalinan merupakan kondisi fisiologis yang akan dirasakan oleh setiap perempuan yang melahirkan. Rasa nyeri ini akan menjadi stressor bagi ibu yang berpotensi menimbulkan gangguan terhadap kemajuan persalinan serta kesejahteraan ibu serta janin selama proses persalinan. Pemberian terapi komplementer seperti terapi musik dapat memberikan efek relaksasi bagi ibu selama bersalin sehingga dapat mengurangi respon stress yang dialami ibu. **Tujuan:** penulisan EBCR yaitu untuk mengetahui pengaruh terapi music terhadap intensitas nyeri pada persalinan. **Metode:** yang digunakan dalam penulisan EBCR adalah dengan cara penyusunan bukti melalui basis data dari pubmed dan Google Scholar dengan tahun terbit 2017-2022. **Hasil:** penelusuran didapatkan 2 artikel yang sesuai dengan kriteria. Pemberian intervensi terapi music terbukti efektif karena ibu merasa lebih rileks dan nyaman dan nyeri berkurang setelah dilakukan terapi music. **Kesimpulan:** terapi music dapat menjadi salah satu terapi nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri pada persalinan.

**Kata kunci:** Nyeri Persalinan, Terapi Musik

## PENDAHULUAN

Nyeri persalinan merupakan hal fisiologis dan akan dirasakan oleh semua perempuan yang bersalin. Nyeri persalinan merupakan hal yang kompleks dan sangat subjektif, yang tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi fisiologis akan tetapi juga secara psikologis, sehingga setiap wanita dapat memiliki pengalaman unik dengan intensitas nyeri yang berbeda bahkan pada setiap persalinan yang dialaminya.<sup>1</sup> Berdasarkan hasil studi, nulipara cenderung mempersepsikan nyeri persalinan lebih berat dibandingkan dengan wanita multipara, namun perbedaan ini sangat tipis dan bervariasi. Hal ini diduga diakibatkan karena persepsi berbeda mengenai pengalaman nyeri yang dialami sebelum persalinan. Kondisi emosional dari rasa sakit tergantung pada individu dan situasi.<sup>2</sup>

Berdasarkan hasil studi, lebih dari 23% primipara menganggap nyeri persalinan tidak tertahankan, 65% merasakan nyeri yang sangat kuat atau kuat, dan hanya 9% yang merasa dapat ditahan. Sedangkan pada multipara, hanya sekitar 17% yang menggambarkan nyeri persalinan sebagai nyeri yang tak tertahankan, 46% sangat kuat atau kuat, dan 25% dapat ditahan.<sup>3,4</sup>

Meskipun nyeri merupakan kondisi fisiologis, respon dari nyeri dapat merangsang pelepasan katekolamin seperti epinefrin, yang dapat meningkatkan resistensi vaskular sistemik sehingga dapat mempengaruhi perfusi *uteroplacenter*. Perubahan lain yang dapat terjadi pada proses persalinan yang diakibatkan oleh nyeri yaitu hiperventilasi yang dapat

menyebabkan peningkatan konsumsi oksigen, alkalosis, dan hipoksemia sementara. Kondisi tersebut dapat secara langsung mempengaruhi ibu dan janin. Ibu melahirkan mengalami peningkatan risiko aspirasi paru karena efek mekanik uterus pada lambung dan gastroesophageal junction serta efek progesteron pada sfingter esofagus bagian bawah. Kecemasan akibat nyeri persalinan dapat meningkatkan sekresi gastrin dan menurunkan motilitas gastrointestinal. Hal ini selanjutnya dapat meningkatkan risiko aspirasi paru pada ibu melahirkan.<sup>5</sup>

## Mekanisme Fisiologis Nyeri pada Kala I Persalinan

Nyeri pada kala I persalinan disebabkan oleh beberapa faktor, yang sebagian besar disebabkan oleh stimulasi reseptor mekanik pada uterus dan serviks, yang merespon peregangan dari kontraksi uterus. Nyeri juga disebabkan oleh aktivasi kemoreseptor di dalam uterus yang dirangsang oleh pelepasan neurotransmiter sebagai respons terhadap kontraksi. Saraf aferen mengirimkan sinyal dari serviks dan segmen bawah rahim.

Komponen nyeri pada persalinan terdiri dari nyeri viseral serta somatis. Nyeri viseral terjadi pada kala I persalinan serta somatis pada akhir kala I serta kala II persalinan. Pada kala I, nyeri uterus dan serviks ditransmisikan melalui saraf aferen di hipogastrik inferior, hipogastrik tengah, aorta, dan plexus pelvis superior. Sinaps pada area ini bermuara pada dorsal sumsum tulang belakang melalui akar saraf T10, T11, T12, dan L1. Pada nyeri viseral, serabut C yang tidak bermielin

mengirimkan rangsangan nyeri melalui rantai simpatis toraks dan lumbal bawah ke akar saraf posterior T10-L1.<sup>1,5</sup>

### **Psikologis Nyeri Persalinan**

Nyeri persalinan merupakan pengalaman emosional yang memberikan banyak tantangan psikologis bagi ibu bersalin.

Kondisi fisik serta nyeri persalinan dapat mengakibatkan stres, hal ini diketahui dari manifestasi fisiologis dari stres, termasuk respons neuroendokrin serta peningkatan biomarker stres seperti norepinefrin, epinefrin, dan kortisol.<sup>6,7</sup> Variasi pada biomarker stress ini menunjukkan adanya pengaruh pengaruh multifaset dan lingkungan berupa pengalaman seperti hidup penuh tekanan serta faktor risiko psikologis seperti kecemasan atau depresi.

Hubungan antara psikologis dan lingkungan terdiri dari dimensi respon stres yang dikenal sebagai stres yang dirasakan, yang digambarkan sebagai persepsi individu terhadap sejauh mana situasi dalam kehidupan seseorang dinilai sebagai stres.<sup>6</sup> Berdasarkan hasil studi kehamilan itu sendiri dapat menjadi stressor, hal ini tampak dari kegagalan dalam mengatasi dan menurunkan stress pada kehamilan menyebabkan berbagai gangguan ibu dan janin selama hamil. Tingkat stres menunjukkan puncaknya selama persalinan, periode ini mungkin merupakan peluang penting untuk mengurangi stres dan akibat buruk yang terkait dengan penargetan faktor yang berkontribusi terhadap respons stres. Beberapa hasil studi menunjukkan pemberian analgesia epidural dapat mengurangi stres fisiologis dan menurunkan kadar norepinefrin dan

epinefrin dalam plasma.<sup>5,6</sup> Namun, analgesia epidural tidak secara langsung dapat mengatasi faktor psikologis dan asosiasi nyeri yang dapat berkontribusi terhadap stres, seperti kecemasan, dan depresi.<sup>8</sup>

Stres selama persalinan muncul dari faktor-faktor spesifik yang terjadi selama periode ini, diantaranya ketakutan akan nyeri persalinan atau episiotomi, serta kecemasan dan ketakutan tentang ketidakmampuannya untuk melahirkan, kematian saat melahirkan, dan kurangnya dukungan.<sup>9</sup> Oleh karena itu, nyeri persalinan harus dapat diatasi dengan baik untuk memberikan pengalaman yang positif dengan tujuan mengurangi stres yang dirasakan ibu selama persalinan dan melahirkan

### **Terapi Musik sebagai Metode Relaksasi dalam Persalinan**

Penanganan rasa nyeri dapat dilakukan melalui terapi farmakologis dan non farmakologis, metode pereda nyeri non farmakologis lebih direkomendasikan untuk ibu hamil dibandingkan menggunakan metode farmakologis yang berupa analgesik dan anestesi.<sup>10</sup>

Salah satu tindakan nonfarmakologis dalam penanganan nyeri saat persalinan yaitu dengan menggunakan *music therapy*, *music therapy* merupakan salah satu tindakan nonfarmakologis yang efektif dan dipercaya dapat menurunkan nyeri fisiologis, stress dan kecemasan dengan mengalihkan perhatian seseorang dari nyeri, *music therapy* juga memenuhi syarat penting sebagai salah satu teknik yaitu mudah, aman dan tidak mengganggu homeostatis janin.<sup>11,12</sup>

Efek terapi musik telah banyak dipelajari dampaknya terhadap janin pada masa kehamilan dan menunjukkan hasil yang sangat positif serta bermanfaat untuk mengatasi kecemasan dan stress pada kehamilan. Hal ini ditunjukkan dengan peningkatan pada beberapa parameter janin.<sup>11</sup>

## KASUS

Seorang ibu hamil bernama Ny. W berumur 30 tahun, G2P1A0 usia kehamilan 40 minggu datang ke Puskesmas dengan keluhan mules, keluar lendir bercampur darah, dan keluar air dari jalan lahir. Hasil pemeriksaan dalam menunjukkan ibu sudah pembukaan 3, kala 1 fase laten janin tunggal hidup. Kala I fase aktif berlangsung selama 1,5 jam. Selama kala I fase aktif intensitas nyeri diukur dengan menggunakan NRS ( Numeric Rating Scale) ibu diberikan terapi musik selama 30 menit kala I kemudian intensitas nyeri diukur kembali setelah diberikan terapi musik.

Kala 2 berlangsung selama 30 Menit, bayi lahir spontan langsung menangis. Bidan melakukan MAK III, plasenta lahir spontan dalam waktu 5 menit, tidak ada perdarahan. Pada kala 4 dari hasil data objektif didapatkan perdarahan sebanyak 60 cc.

## RUMUSAN MASALAH

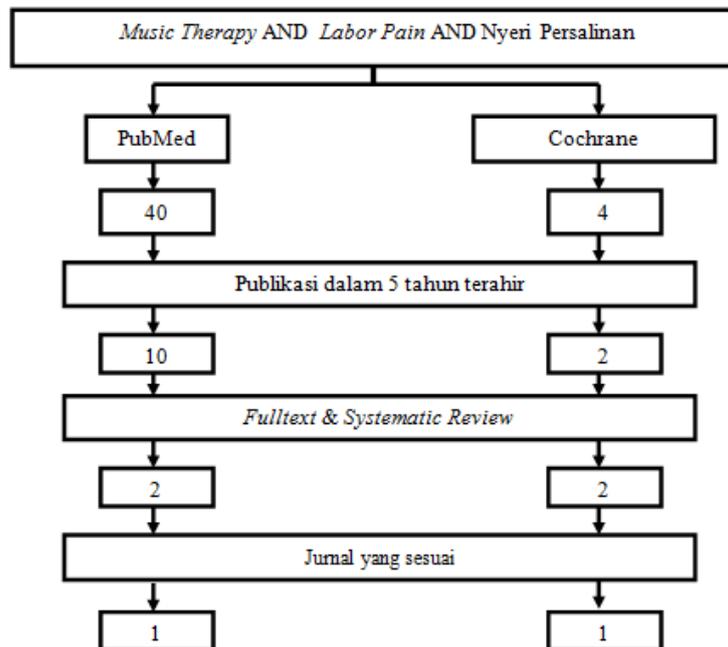
- PICO
  - P : Nyeri persalinan

- I : *Music therapy*
- C : Tidak ada pembandingan
- O : Aplikasi terapi musik untuk mengurangi nyeri persalinan
- Rumusan Masalah: Apakah Terdapat Pengaruh Penerapan *music therapy* terhadap nyeri persalinan kala I?
- Keyword: *music therapy, pain labor, nyeri persalinan*

## METODE

Metode yang digunakan merupakan *Evidence based case report*, hasil pencarian bukti dipresentasikan dalam bentuk tabel yang menunjukkan nama sumber tempat pencarian, dengan kata kunci *music therapy, labor pain, dan nyeri persalinan*. Kriteria inklusi dan eksklusi artikel yang dipilih, jumlah artikel yang diperoleh melalui seleksi judul, dan jumlah naskah lengkap artikel yang diperoleh.

Artikel dengan naskah lengkap terpilih kemudian dilakukan telaah kritis, yang terdiri atas 3 aspek yaitu validitas penelitian, kepentingan klinis (*importancy*), hasil, dan aplikabilitasnya atau relevansinya terhadap masalah klinis yang ada. Selain itu, artikel yang terpilih dilakukan penentuan *level of evidence*, yang digambarkan dalam tabel, sehingga pada tabel tersebut akan tampak presisi, konsistensi, kesesuaian, dan kontroversi hasil, serta bukti mana yang merupakan *the best evidence*.



Gambar 1. Diagram alur pemilihan literature

Berdasarkan hasil penelusuran di peroleh 2 artikel yang di gunakan. 2 artikel tersebut kemudian di identifikasi validity, importance dan applicability seperti pada tabel di bawah ini

**HASIL**

Tabel 1. Telaah Kritis<sup>12,13</sup>

Hasil Jurnal	Level of Evidence	Validity	Important	Applicable
<p><b>Judul :</b> <i>Music Therapy in Pain and Anxiety Management During Labor : A Systematic Review and Meta-Analysis</i></p> <p><b>Penulis :</b> Rocio Santivanez-Acosta, Elena de las Nieves Tapia-Lopez, Marilina Santero</p> <p><b>Tahun Terbit :</b> 2020</p>	1a	<p>Penelitian ini menggunakan desain <i>Systematic Review</i>. Pencarian sistematis literatur ilmiah dilakukan dengan menggunakan database bibliografi seperti PubMed / Medline, LILACS, dan COCHRANE, dan mesin pencari seperti TRIPDATABASE dan Google Scholar, tahun terbit jurnal</p>	<p>Meta-analisis menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam skor VAS, mendukung terapi musik dalam intensitas nyeri laten (MD: -0,73; 95% CI -0,99; -0,48); pada fase aktif (MD: 0.68; 95% CI 0.92; -0.44) secara keseluruhan atau selama fase pertama (MD: 1.71; 95% CI 2.65; -0.77) dan jam kedua pasca intervensi (MD: 2.90; 95% CI 3,79; 2.01).</p>	<p>Pada jurnal ini music yang digunakan sebagai terapi penurunan nyeri persalinan bermacam-macam diantaranya music aceh, music suara laut, music turki, music santai dan paling banyak menggunakan music klasik. Macam-macam music ini biasanya mudah ditemukan di kanal Youtube atau platform music lain sehingga</p>

<p><b>Nama Jurnal :</b> <i>Medicina</i>, 2020, 56, 52; doi:10.3390 / medicina5610052 6</p> <p><b>Database :</b> PubMed</p>		<p>dari tahun 2003 hingga Juni 2018, Kriteria seleksi didasarkan pada uji klinis acak; penelitian kuasi-eksperimental pada intensitas nyeri dan kecemasan selama persalinan.</p>	<p>Maka dapat disimpulkan terapi musik memiliki efek menguntungkan pada penurunan intensitas nyeri selama proses persalinan.</p>	<p>intervensi pada jurnal ini dapat dengan mudah diberikan pada ibu yang akan menjalani proses persalinan guna membuat ibu merasa lebih rileks dan diharapkan dapat menurunkan nyeri yang dirasakannya.</p>
<p><b>Judul :</b> Relaxation techniques for pain management in labour (Review)</p> <p><b>Penulis :</b> Smith CA, Levett KM, Collins CT, Dahlen HG, Sukanuma M.</p> <p><b>Tahun Terbit :</b> 2018</p> <p><b>Nama Jurnal :</b> <i>Cochrane Database of Systematic Reviews</i> 2018, Issue 3. Art. No.:CD009514 DOI: 10.1002/14651858.CD009514.pub2</p> <p><b>Database :</b> Cochrane</p>	<p style="text-align: center;">1a</p>	<p>Dalam jurnal ini pencarian artikel dilakukan di beberapa <i>database</i> seperti Cochrane Pregnancy and Childbirth's Trials Register (9 Mei 2017), Cochrane Central Register of Controlled Trials (TENGAH) (Perpustakaan Cochrane, Edisi 5 2017), MEDLINE (1966 hingga 24 Mei 2017), CINAHL (1980 hingga 24 Mei 2017), Australia Selandia Baru Clinical Trials Registry (18 Mei 2017), ClinicalTrials.gov (18 Mei 2017), Register ISRCTN (18 Mei 2017), WHO International Clinical Trials Registry Platform (ICTRP) (18 Mei 2017), dan daftar referensi studi yang diambil. Kriteria seleksi jurnal yang dipilih yaitu Randomised controlled trials (termasuk uji acak kuasi dan cluster) membandingkan metode relaksasi</p>	<p>Hasil utama dari jurnal ini yaitu pembaruan ulasan mencakup 19 studi (2519 wanita), 15 di antaranya (1731 wanita) berkontribusi data. Intervensi yang diperiksa termasuk relaksasi, yoga, musik dan perhatian. Untuk intervensi musik Ketika membandingkan musik dengan intervensi kontrol, ada bukti intensitas nyeri yang lebih rendah pada fase laten untuk wanita yang menerima musik (diukur pada skala 0 hingga 10 dengan skor rendah yang menunjukkan lebih sedikit rasa sakit) (MD - 0,73, 95% CI -1,01 hingga -0,45, analisis efek acak, dua percobaan, 192 wanita) dan bukti kualitas sangat rendah tanpa manfaat yang jelas pada fase aktif (MD - 0,51, 95% CI -1,10 hingga 0,07, tiga percobaan, 217 wanita).</p>	<p>Pada jurnal ini pemberian intervensi music yang menunjukkan adanya pengaruh dari intervensi terapi music terhadap nyeri persalinan yaitu terdapat pada wanita yang akan bersalin yang ada pada kala I fase laten, sedangkan pada kala I fase aktif didapatkan bukti kualitas sangat rendah tanpa manfaat yang jelas. Sehingga dapat disimpulkan pada berdasarkan jurnal ini <i>therapy music</i> bagus di terapkan pada ibu yang akan bersalin yang sedang berada pada kala I fase laten.</p>

		<p>dengan perawatan standar, tidak ada pengobatan, bentuk non farmakologis lain dalam manajemen nyeri pada persalinan. Untuk analisis data dilakukan dengan cara, dua penulis mengulas secara independen menilai uji coba untuk inklusi dan resiko bias, mengekstrak data dan memeriksa keakuratan dari setiap jurnal yang digunakan. Serta penulis menilai kualitas bukti dengan metodologi GRADE</p>		
--	--	--	--	--

## PEMBAHASAN

Proses persalinan menimbulkan nyeri yang dirasakan oleh semua ibu bersalin. Kondisi fisiologis ini diakibatkan oleh stimulus mekanis berupa kontraksi otot rahim saat persalinan. walaupun demikian, rasa nyeri yang dirasakan sangat subjektif dan tergantung pada persepsi ibu terhadap nyeri, sehingga nyeri dipengaruhi oleh psikologis ibu. Pada beberapa tingkat keparahan nyeri persalinan sangat tinggi. Oleh karena itu, pengendalian nyeri persalinan merupakan tujuan penting dalam asuhan persalinan untuk memberikan pengalaman positif dalam melahirkan sehingga mengurangi dampak traumatis dan persepsi buruk pada persalinan berikutnya. Beberapa hasil studi menunjukkan bahwa nyeri persalinan dipengaruhi banyak faktor pengalaman, ketakutan, kecemasan, ras, faktor budaya, sosial, dan lingkungan, demografi, dan karakteristik biologis<sup>2,14</sup>.

### Mekanisme Terapi Music untuk Mengurangi Nyeri Persalinan

Terapi musik merupakan teknik distraksi untuk memfokuskan perhatian pasien pada sesuatu selain nyeri. Secara umum terdapat empat tipe distraksi, yaitu distraksi visual dengan melibatkan indera penglihatan, auditory dengan melibatkan pendengaran, taktil, dengan rangsang sentuh serta teknik pernafasan, serta distraksi kognitif, misalnya bermain puzzle.

Mekanisme distraksi dalam mengurangi nyeri persalinan terjadi dengan memblokir transmisi sinyal nyeri yang dirasakan selama kontraksi ke pusat nyeri. Berdasarkan *gate control theory*, kornu dorsal medula spinalis berfungsi sebagai gerbang dan berperan dinamis dalam proses transmisi nyeri ke otak. Transmisi rangsang nyeri dilakukan oleh sel substantia gelatinosa (SG), kornu dorsal, dan T sel di sumsum tulang belakang. Sel-sel SG di tanduk dorsal

mengirimkan rangsangan ke sel T, dan rangsangan nyeri ditransmisikan ke otak. Menurut teori ini, serabut A-delta bermielin tipis dan serabut C yang tidak bermielin bertanggung jawab untuk transmisi nyeri. Dimana selama kala I persalinan serabut C ini lebih dominan dalam menghantarkan nyeri. Serabut saraf A-delta memfasilitasi transmisi nyeri dengan membuka gerbang yaitu melalui hambatan pada sel SG dan membiarkan rangsangan menyakitkan mencapai tingkat kognitif. Serabut tipe C menghambat transmisi nyeri dengan merangsang sel SG dan mencegah rangsangan yang menyakitkan mencapai tingkat kognitif dengan menutup gerbang. Jika ibu menerima terapi musik dengan mendengarkan musik klasik, gerbang pada tanduk dorsal tertutup sehingga mencegah transmisi rasa sakit dengan memfokuskan korteks serebral pada rangsangan tersebut.<sup>15,16</sup>

Berdasarkan anamnesa yang dilakukan, ibu mengaku merasakan nyeri pada saat adanya kontraksi pada proses persalinan dan ini merupakan kehamilan ke dua. Selanjutnya sebelum diberikan intervensi penulis menilai tingkat nyeri ibu terlebih dahulu menggunakan NRS (*Numeric Rating Scale*) dan didapatkan hasil bahwa tingkat nyeri ibu berada di angka 5 yaitu nyeri sedang, selanjutnya penulis memberikan intervensi kepada ibu berupa terapi musik dengan meminta ibu mendengarkan musik yang disediakan penulis menggunakan earphone selama 30 menit. Setelah dilakukan intervensi, penulis menilai kembali tingkat nyeri yang dirasakan ibu menggunakan NRS dan di dapatkan hasil bahwa tingkat nyeri ibu berada diangka 3 yaitu nyeri ringan.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Smith CA, Levett KM, Collins CT, Dahlen HG, Sukanuma M (2018), didapatkan hasil bahwa terdapat bukti pengaruh penerapan music therapy terhadap nyeri persalinan kala I hal ini

sealan dengan teori Djohan (2006) yaitu terapi musik adalah terapi yang bersifat non verbal. Dengan bantuan musik, pikiran ibu dibiarkan untuk mengembara, baik untuk mengenang hal-hal yang membahagiakan. Semua terapi musik mempunyai tujuan yang sama, yaitu membantu mengekspresikan perasaan, membantu rehabilitasi fisik, memberi pengaruh positif terhadap kondisi hati dan emosi. Dalam jurnal penelitian ini pula dijelaskan tentang hasil penelitiannya yaitu untuk intervensi musik. Ketika membandingkan musik dengan intervensi kontrol, ada bukti intensitas nyeri yang lebih rendah pada fase laten untuk wanita yang menerima music (diukur pada skala 0 hingga 10 dengan skor rendah yang menunjukkan lebih sedikit rasa sakit). Sehingga dapat disimpulkan berdasarkan jurnal ini music therapy bagus di terapkan pada ibu yang akan bersalin yang sedang berada pada kala I fase laten.<sup>13</sup>

Selain itu, meta-analisis oleh Rocio Santivanez-Acosta, Elena de las Nieves Tapia-Lopez, dan Marilina Santero (2020) mengungkapkan perubahan signifikan dalam skor VAS, mendukung penggunaan terapi musik untuk mengurangi keparahan nyeri fase laten. Musik yang digunakan sebagai bentuk terapi untuk mengurangi nyeri persalinan juga dibahas dalam jurnal ini, antara lain musik aceh, musik suara laut, musik turki, musik menenangkan, dan kebanyakan menggunakan musik klasik. Musik dalam jurnal ini dapat dengan mudah diberikan kepada para ibu yang melahirkan sehingga mereka dapat merasa lebih rileks dan idealnya mengalami lebih sedikit rasa sakit. Jenis musik ini biasanya mudah ditemukan di saluran YouTube atau platform musik lainnya. mekanisme sepanjang sistem saraf pada jurnal ini dapat dengan mudah diberikan pada ibu yang akan menjalani proses persalinan guna membuat ibu merasa lebih rileks dan diharapkan dapat menurunkan nyeri yang dirasakannya.<sup>12</sup>

## SIMPULAN

Berdasarkan jurnal yang penulis gunakan dalam laporan ini dan keduanya menunjukkan adanya bukti yang menyebutkan bahwa penerapan *music therapy* mempunyai manfaat terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase laten. Bukti-bukti ilmiah dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber acuan untuk diterapkannya metode non farmakologis dalam penanganan nyeri berupa *music therapy* terhadap ibu inpartu kala I fase laten yang bertujuan untuk membuat ibu lebih rileks dan nyaman sehingga nyeri yang dirasakan ibu berkurang. Sehingga diharapkan fasilitas pelayanan kesehatan dapat mulai menerapkan *music therapy* ini karena mengingat mudah dan murah penerapan metode ini karena music yang dapat digunakan tersedia banyak di kanal youtube maupun kanal music lainnya.

## DAFTAR RUJUKAN

1. Labor S, Maguire S. The Pain of Labour. *Rev pain*. 2008;2(2):15-19. doi:10.1177/204946370800200205
2. Manizheh P, Leila P. Perceived environmental stressors and pain perception during labor among primiparous and multiparous women. *J Reprod Infertil*. 2009;10(3):217-223.
3. Steel A, Adams J, Sibbritt D, Broom A, Gallois C, Frawley J. Managing the pain of labour: factors associated with the use of labour pain management for pregnant Australian women. *Heal Expect an Int J public Particip Heal care Heal policy*. 2015;18(5):1633-1644. doi:10.1111/hex.12155
4. Pietrzak J, Mędrzycka-Dąbrowska W, Tomaszek L, Grzybowska ME. A Cross-Sectional Survey of Labor Pain Control and Women's Satisfaction. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(3). doi:10.3390/ijerph19031741
5. Gonzales MN, Trehan G, Kamel I. Pain Management During Labor: Part 1—Pathophysiology of Labor Pain and Maternal Evaluation for Labor Analgesia. *Top Obstet Gynecol*. 2016;36(1):1-8.
6. Tan H Sen, Agarthesh T, Tan CW, et al. Perceived stress during labor and its association with depressive symptomatology, anxiety, and pain catastrophizing. *Sci Rep*. 2021;11(1):17005. doi:10.1038/s41598-021-96620-0
7. Sofiyanti S. Peran Aktivitas Fisik pada Depresi Postpartum: Literatur Review. *Juriskes Bandung*. 2021;13(1). doi:https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v13i1.1917
8. Dogru HY, Ozsoy F, Dogru S, et al. Catastrophizing, Depression and Anxiety During Pregnancy: Relation Between Lumbopelvic Pain and Physical/Social Functioning. *J Ration Cogn Ther*. 2018;36(2). doi:10.1007/s10942-017-0277-z
9. Kazemi F, Masoumi SZ, Soltani F, Oshvandi K, Ghelichkhani S, Niazy Z. Postpartum women's perception of stressors in the delivery ward: A qualitative study. *BMC Res Notes*. 2020;13(1):1-6. doi:10.1186/s13104-020-05176-1
10. Yeung MPS, Tsang KWK, Yip BHK, et al. Birth ball for pregnant women in labour research protocol: a multi-centre randomised controlled trial. *BMC*

- Pregnancy*                      *Childbirth.*  
2019;19(1):153.  
doi:10.1186/s12884-019-2305-8
11. Teckenberg-Jansson P, Turunen S, Pölkki T, et al. Effects of live music therapy on heart rate variability and self-reported stress and anxiety among hospitalized pregnant women: A randomized controlled trial. *Nord J Music Ther.* 2019;28(1):7-26. doi:10.1080/08098131.2018.1546223
  12. Santiváñez-Acosta R, Tapia-López E de LN, Santero M. Music Therapy in Pain and Anxiety Management during Labor: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Medicina (Kaunas).* 2020;56(10). doi:10.3390/medicina56100526
  13. Smith CA, Levett KM, Collins CT, Armour M, Dahlen HG, Sukanuma M. Relaxation techniques for pain management in labour. *Cochrane database Syst Rev.* 2018;3(3):CD009514. doi:10.1002/14651858.CD009514
  14. Aziato L, Acheampong AK, Umoar KL. Labour pain experiences and perceptions: a qualitative study among postpartum women in Ghana. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2017;17(1):73. doi:10.1186/s12884-017-1248-1
  15. Yurtsev E, Sahin N. Distraction and Focusing on the Management of Labour Pain: Stereograms. *J Educ Res Nurs.* 2021;18:196+.
  16. Amiri P, Mirghafourvand M, Esmailpour K, Kamalifard M, Ivanbagha R. The effect of distraction techniques on pain and stress during labor: a randomized controlled clinical trial. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2019;19(1):534. doi:10.1186/s12884-019-2683-y