

**PERLAKUAN PEMBERIAN TERAPI MUSIK, AROMATERAPI DAN PIJAT ENDORPHINE
DALAM UPAYA MENGURANGI NYERI PERSALINAN: STUDI KASUS PADA IBU
BERSALIN NORMAL DI DESA KALIJAMBE KECAMATAN BRINGIN KABUPATEN
SEMARANG**

Dona Paramita¹, Kristinawati SST., Keb¹, Novita Wulandari SKM., M.K.M^{2,3}

²Program Studi Kebidanan PSDKU STIKES Bethesda YAKKUM di Semarang

²Program Studi Administrasi Kesehatan PSDKU STIKES Bethesda YAKKUM di
Temanggung

²e-mail: vitachesee@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Pada umumnya persalinan merupakan suatu hal fisiologis yang terjadi pada ibu bersalin, namun apabila selama persalinan tidak mendapatkan asuhan yang tepat sesuai kebutuhan ibu maka dapat berpotensi menimbulkan penyulit atau sebagian besar menjadi permasalahan bagi ibu. Salah satunya adalah mengalami nyeri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran manfaat pemberian terapi musik, aromaterapi dan *massage endorphin*.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain studi kasus (*individual case study*). Pengumpulan data dengan melakukan anamnesa (wawancara terarah), studi dokumentasi, dan juga observasi partisipatif.

Hasil: Ny. S ibu bersalin normal yang telah diberikan terapi musik, aromaterapi dan *massage endorphine* secara teratur selama proses persalinan menunjukkan beberapa manfaat yang dirasakan oleh ibu diantaranya kondisi emosional ibu lebih stabil, ibu merasa rileks dan nyeri yang dialami ibu juga setiap waktu semakin berkurang.

Diskusi: Evaluasi efektivitas terapi musik, aromaterapi dan *massage endorphine* secara kualitatif dapat digambarkan dari hasil analisa kasus Ny. S, namun beberapa evaluasi manfaat dapat lebih terukur jika dilakukan analisa secara kuantitatif seperti skala nyeri yang dialami ibu dengan menunjukkan pengukuran skala nyeri VAS (*Visual Analogue Scale*). Dalam pemberian terapi musik, aromaterapi dan *massage endorphine* sebaiknya menggunakan orang yang sama atau memiliki kapasitas kompetensi yang sama untuk mencapai efektivitas yang diharapkan.

Kata kunci: Terapi musik, aromaterapi dan *massage endorphine*, Persalinan, Pengurangan Nyeri

TREATMENT PROVIDING MUSIC THERAPY, AROMATHERAPY AND ENDORPHINE MASSAGE IN AN EFFORT TO REDUCE LABOR PAIN: A CASE STUDY OF A NORMAL MOTHER IN KALIJAMBE VILLAGE, BRINGIN DISTRICT, SEMARANG REGENCY

ABSTRACT

Introduction: In general, childbirth is a physiological thing that occurs to the mother giving birth, but if during prenatal care the mother does not receive the right care according to her needs, it can potentially cause complications or mostly become problems for the mother. One of them is experiencing pain. This research aims to determine the benefits of providing music therapy, aromatherapy and endorphin massage.

Method: This research is qualitative research with a case study design (individual case study). Data were collected by conducting anamnesis (directed interviews), documentation studies, and also participant observation.

Result: Mrs. S Mothers who gave birth normally who had been given music therapy, aromatherapy and endorphin massage regularly during the labor process showed several benefits felt by the mother, including the mother's emotional condition being more stable, the mother feeling relaxed and the pain experienced by the mother also decreasing over time.

Discussion: Qualitative evaluation of the effectiveness of music therapy, aromatherapy and endorphin massage can be described from the results of the case analysis of Mrs. S, however, some benefit evaluations can be more measurable if quantitative analysis is carried out, such as the pain scale experienced by the mother by showing the VAS (Visual Analogue Scale) pain scale measurement. When providing music therapy, aromatherapy and endorphin massage, it is best to use the same person or have the same competency capacity to achieve the expected effectiveness.

Keywords: Music therapy, aromatherapy and endorphin massage, childbirth, pain reduction

Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator utama tercapainya derajat kesehatan di suatu negara. AKI juga mengindikasikan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan, kapasitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial budaya serta hambatan dalam memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI sebesar 358 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara tetangga di Kawasan *Asosiation of South East Asian Nations* (ASEAN).^(1,2)

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Tahun 2021 terdapat 7.389 kematian ibu di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan

peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.677 kematian. Berdasarkan penyebab, sebgaaian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait Covid-19 sebanyak 2.982 kasus dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. Angka kematian ibu sampai saat ini (tahun 2022) mencapai 207 per 100.000 kelahiran hidup berada di atas target yaitu 190 per 100.000 kelahiran hidup.^(3 4)

Berdasarkan data profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2021 secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 2017-2019. Pada tahun 2017 AKI mencapai 88.05/kelahiran hidup, pada tahun 2018 kematian ibu menurun menjadi 78.6/100.000 kelahiran hidup, hingga pada tahun 2019 AKI mencapai 76.9/kelahiran hidup. Namun pada tahun 2020 kasus AKI naik kembali dan tahun 2021 sudah mencapai 199/per kelahiran hidup. Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Jawa Tengah tahun 2022 AKI sebanyak 84,6/kelahiran hidup. Berdasarkan Dinas

Kesehatan Kabupaten Semarang tahun 2021 jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2020 mencapai 25 kasus hal ini kasus kematian ibu cenderung masih tinggi dibandingkan pada tahun 2021 dengan jumlah kasus kematian ibu mencapai 20 kasus. Berdasarkan Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang tahun 2023 jumlah kematian ibu pada tahun 2022 yaitu mencapai 17 kasus.^(5 6 7 8 9)

Salah satu risiko morbiditas yang terjadi pada ibu selama persalinan yaitu nyeri persalinan. Proses kelahiran akan diikuti oleh sensasi nyeri persalinan. Stres, ketakutan dan kecemasan merupakan faktor psikologis yang berperan penting dalam memengaruhi intensitas nyeri yang dialami ibu ketika persalinan. Nyeri persalinan timbul akibat peregangan uterus yang akan mempengaruhi tindakan aktivitas tubuh secara keseluruhan.⁽¹³⁾

Berbagai upaya yang dapat dilakukan oleh pemerintah untuk menurunkan dan menanggulangi angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi yaitu dengan menetapkan berbagai kebijakan terutama untuk ibu hamil dan bersalin. Kebijakan pemerintah antara lain *making pregnancy safer* yang bertujuan untuk menanggulangi penyebab utama kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir, pemberdayaan keluarga dan masyarakat dalam bentuk buku kesehatan ibu dan anak (KIA), dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) serta penyediaan fasilitas kesehatan.⁽¹⁴⁾

Pada saat ini pelayanan kebidanan telah mengalami pergeseran dalam waktu dekat terakhir. Asuhan kebidanan telah dilaksanakan dengan memadukan pelayanan konvensional dan komplementer yang telah menjadi bagian dari praktik kebidanan. Karena itu, asuhan kebidanan komplementer diberikan juga pada ibu yang akan menjalani proses persalinan yang merasa cemas dan juga nyeri pada saat persalinan. Berbagai upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan baik secara farmakologis maupun non farmakologis baik melalui kehadiran pendamping selama persalinan,

dukungan dari suami atau keluarga, perubahan posisi meneran, pijatan atau sentuhan (*massage*), relaksasi, *hypnobirthing*, penggunaan *birth ball*, musik, aromaterapi dan metode non farmakologis lainnya.^(15 16)

Terapi yang dapat diberikan pada ibu bersalin antara lain terapi musik, aromaterapi dan *massage endorphine*. Salah satu masalah yang dialami ibu bersalin yaitu nyeri persalinan. nyeri yang dialami oleh ibu dapat menimbulkan masalah seperti cemas dan rasa stress yang dialami oleh ibu sehingga dapat mengganggu proses persalinan ibu salah satu yang dapat terjadi ketika ibu mengalami nyeri yang tidak tertahankan yaitu persalinan dapat berlangsung lama.

Berdasarkan penelitian tentang pemberian terapi musik, aromaterapi dan *massage endorphine* dan sugesti terhadap proses persalinan. Hal ini menyatakan terapi musik, aromaterapi dan *massage endorphine* merupakan salah satu upaya dalam pengurangan nyeri non farmakologis yang bermanfaat untuk mengurangi rasa nyeri yang dialami oleh ibu selama proses persalinan, sehingga dalam menghadapi proses persalinan ibu terlihat lebih tenang dan rileks dan proses persalinan juga akan berjalan dengan lancar. Selanjutnya didukung hasil penelitian lainnya yang serupa, ditemukan data sebesar 65% terapi musik, aromaterapi dan *massage endorphine* dapat memberikan kesan positif pada ibu yang mengalami nyeri persalinan sehingga ibu terlihat lebih rileks dan nyaman.⁽¹⁶⁾

Berdasarkan latar belakang di atas maka diperlukan studi kualitatif untuk mendapatkan gambaran secara mendalam mengenai manfaat yang didapatkan oleh ibu bersalin setelah diberikan terapi musik, aromaterapi dan *massage endorphine*. Hasil dari studi ini dapat digunakan untuk membuat strategi-strategi pelayanan kebidanan pada ibu bersalin terutama dalam upaya pengurangan rasa nyeri yang dialami oleh ibu selama persalinan berlangsung.⁽³²⁾

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain penelitian studi kasus individu (*individual case study*). Pengumpulan data penelitian ini dengan melakukan anamnesa (wawancara terarah), studi dokumentasi (rekam medis), dan observasi partisipatif. Informan dalam studi kasus ini adalah Ny. S persalinan normal di tempat praktik mandiri bidan di Desa Kalijambe, Kecamatan Bringin, Kabupaten Semarang. Kedalaman kajian menggunakan *holistic case study* yang mengkaji secara mendalam dan menyeluruh dari kasus Ny. S.

Hasil

Identitas diri

Ny. S, berusia 33 tahun, pendidikan terakhir SMP dan bekerja sebagai tukang jahit. Ny. S telah melahirkan 2 anak dan tidak mempunyai riwayat jelek selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu maupun yang sekarang. Ibu mempunyai riwayat KB yaitu memakai KB suntik 3 bulan tahun 2008 setelah melahirkan anak pertama, dan setelah melahirkan anak kedua pada tahun 2010 ibu kembali menggunakan KB suntik 3 bulan pada tahun 2010 dan berhenti pada tahun 2022 dikarenakan ingin mempunyai anak ke-3.

Asuhan masa persalinan yang didapatkan

Selama proses persalinan Ny. S telah dilakukan pemeriksaan umum diantaranya adalah Keadaan umum, status emosional, kesadaran, Tanda-tanda vital (Tekanan darah, suhu, nadi, pernafasan), dan pemeriksaan fisik. Semua hasil pemeriksaan menunjukkan dalam batas normal. Ny. S telah dianjurkan untuk miring ke kiri, penjelasan tentang IMD, posisi persalinan, menganjurkan untuk tarik nafas panjang saat ada his, kebutuhan konsumsi cairan selama proses persalinan dan menganjurkan ibu untuk beristirahat. Selain itu Ny. S sudah dianjurkan untuk tidak menahan BAB dan BAK, telah diberikan dukungan mental serta semangat dalam menghadapi proses persalinannya, serta pertolongan persalinan 60 langkah APN

lainnya. Semua asuhan yang diberikan dapat diterima dengan baik oleh Ny. S.

Pemberian terapi musik, aromaterapi dan massage endorphine

Pemberian terapi musik, aromaterapi dilakukan 30 menit pertama selama persalinan kemudian dilakukan evaluasi setelah dilakukan pemberian terapi dan terapi massage endorphine dilakukan 15 kemudian dievaluasi, dan mengajari keluarga untuk melakukan massage endorphine selama 15 kemudian dievaluasi, setelah itu berikan terapi komplementer ketiganya selama 1 jam dan evaluasi kembali selama persalinan ibu berlangsung. Hasil evaluasi dapat dilihat pada Tabel 1.

Diskusi

Pelayanan kesehatan pada ibu bersalin yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 21 Tahun 2021. Ada 7 aspek yang harus dipenuhi dalam persalinan menurut (pasal 18) yaitu membuat keputusan klinik, asuhan sayang ibu dan bayi termasuk Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan resusitasi bayi baru lahir, pencegahan infeksi, pencegahan penularan penyakit dari ibu ke anak, persalinan bersih dan aman, pencatatan atau rekam medis asuhan persalinan, dan rujukan pada kasus komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Evaluasi dari setiap asuhan yang dinyatakan oleh Ny. S sebagai informan menunjukkan Ny. S dapat menerima dengan baik dan hasil pemeriksaan Ny. S dari semua pengkajian berada dalam batas normal.⁽⁵³⁾

Pelaksanaan pemberian terapi komplementer musik, aromaterapi dan massage endorphine ibu bersalin normal efektif dimulai pada proses persalinan kala I fase laten sampai Kala IV.^(36,42,48) Hal ini menunjukkan keefektifitasan kombinasi pemberian terapi musik, aromaterapi dan massage endorphine pada ibu selama proses persalinan yang menyatakan terapi komplementer pada ibu bersalin efektif dilakukan selama persalinan kala I fase laten sampai bayi pemantauan 2 jam postpartum.

Tabel 1. Monitoring Pemberian terapi Komplementer

Tanggal	Jam	Tindakan	Evaluasi
01 Oktober 2023	07.18-07.21 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang manfaat pemberian terapi komplementer musik, aromaterapi dan massage endorphine	Ibu dan keluarga sudah mengerti dan memahami manfaat terapi yang akan diberikan
01 Oktober 2023	07.21-07.21 WIB	Mengkaji skala nyeri ibu sebelum diberikan terapi komplementer menggunakan skala wajah	Nyeri ibu telah dikaji dengan melihat raut wajah ibu kesakitan dan ibu menunjukkan keterangan wajah no 8 yaitu jauh lebih menyakitkan.
01 Oktober 2023	07.22-07.26 WIB	Pemilihan aromaterapi	Ibu sudah memilih aromaterapi yang disukai yaitu aromaterapi lemon, musik klasik Mozart-Divertimento in D major, K. 251 dan massage endorphine.
01 Oktober 2023	07.26-07.26 WIB	Pemberian aromaterapi dan terapi musik	Terapi musik dan aromaterapi telah diberikan
01 Oktober 2023	07.26-07.41 WIB	Melakukan massage endorphine selama 15 menit kemudian evaluasi setelah dilakukan massage endorphine	Massage endorphine sudah dilakukan dan evaluasi telah dilakukan kepada ibu dengan melihat raut wajah ibu kesakitan ibu menunjukkan keterangan wajah no 8 yaitu jauh lebih menyakitkan belum ada perubahan.
01 Oktober 2023	07.41-07.56 WIB	Mengajari ibu dan keluarga untuk melakukan massage endorphine dan evaluasi setelah dilakukan terapi massage	Keluarga mengetahui cara massage endorphine dengan melihat raut wajah ibu kesakitan ibu menunjukkan keterangan wajah no 8 yaitu jauh lebih menyakitkan, belum ada perubahan.
01 Oktober 2023	07.56-07.56 WIB	Melakukan evaluasi pemberian terapi musik dan aromaterapi setelah 30 menit pertama	Evaluasi telah dilakukan dengan melihat raut wajah kesakitan ibu menunjukkan keterangan wajah no 6 yaitu nyeri bahkan lebih artinya sudah terdapat perubahan.
01 Oktober 2023	08.56-10.65 WIB	Evaluasi terapi komplementer yang diberikan	Pukul 08.56-09.56 WIB ibu menunjukkan keterangan wajah no 6 yaitu nyeri bahkan lebih dan pada pukul 10.56 WIB ibu menunjukkan keterangan wajah no 4 yaitu nyeri sedikit lebih artinya nyeri yang ibu rasakan semakin berkurang.
01 Oktober 2023	10.56 WIB	Pemberian terapi komplementer	Ibu tetap diberikan terapi komplementer sampai ibu melahirkan.
01 Oktober 2023	12.34-14.19 WIB	Evaluasi kembali terapi yang telah diberikan di kala IV	Pukul 12.34-12.49 WIB ibu menunjukkan keterangan wajah no 4 yaitu nyeri sedikit lebih dan pada pukul 13.04-14.19 WIB ibu menunjukkan keterangan wajah no 2 yaitu nyeri hanya sedikit yang artinya nyeri yang dirasakan ibu setiap jam semakin berkurang dan terapi yang diberikan memberikan dampak yang efektif bagi ibu.

Simpulan

Asuhan kebidanan ibu bersalin normal pada Ny. S elah lengkap dan terlaksana dengan baik sesuai dengan

ketentuan pelayanan kebidanan ibu bersalin yang berlaku di Indonesia sehingga tidak terdapat masalah atau penyulit masa persalinan. pemberian terapi komplementer

yang diberikan pada Ny. S memberikan banyak manfaat bagi Ny. S maupun bayinya serta proses persalinan ibu juga dapat berjalan lancar meskipun belum mempunyai banyak tolak ukur yang lebih akurat dalam mengevaluasi keberhasilan. Penelitian

selanjutnya dapat mengkombinasikan dengan penelitian kuantitatif sehingga dapat terukur dengan baik keberhasilan terutama dalam melihat pengurangan nyeri setelah diberikan terapi komplementer

Daftar Pustaka

1. Suarayasa K. Strategi menurunkan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia. Yogyakarta: CV Budi Utama; 2020. h. 2
2. Jayanti DK, Basuki H, Wibowo A. Faktor yang mempengaruhi kematian ibu. Surabaya: Jurnal Wiyata Vol 3; 2016. h. 47.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil kesehatan Indonesia tahun 2021. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2021. h. 109.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil kesehatan Indonesia tahun 2022. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2022. h. 3.
5. Dinas Kesehatan Jawa Tengah. Profil kesehatan Jawa Tengah tahun 2021. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah; 2021. h. 43
6. Dinas Kesehatan Jawa Tengah. Profil kesehatan Jawa Tengah tahun 2020. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah; 2020. h. 148.
7. Dinas Kesehatan Jawa Tengah. Profil kesehatan Jawa Tengah tahun 2022. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah; 2022. h.50.
8. Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. Profil kesehatan Kabupaten Semarang tahun 2021. Semarang: Profil Kesehatan; 2021. h. 9.
9. Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. Profil kesehatan Kabupaten Semarang. Semarang. Badan Pusat Statistik Kabupaten Semarang; 2022. h. 175.
10. Alchalidi, Abdurrahman, Lina. Terapi komplementer dalam manajemen nyeri persalinan. Jawa Barat: CV. Media Sains Indonesia; 2023. h. 9-10.
11. Darungan IA, Kadir A, Haq N. Strategi pemerintah dalam mengurangi angka kematian ibu (AKI) melahirkan di kabupaten enrekang. Makasar: Jurnal Of Public Policy and Management Vol 2 No 2; 30 November 2020. h. 102.
12. Febrianti DL, Rahayu PP, Zakiyah Z. Hubungan karakteristik dengan praktik komplementer kebidanan. Yogyakarta: Seminar Nasional Unriyo; 2020. h. 212-13.
13. Oktavianis, Sahara Maida RB. Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir. Sumatera Barat: PT Global Eksekutif Teknologi; 2022. h. 69-71.
14. Cahyanto BE. Asuhan kebidanan komplementer berbasis bukti. Jawa Tengah: CV Al Qalam Media Lestari; 2020. h.62-8.
15. Rambe LN. pengaruh aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri persalinan. Medan: Jurnal Ilmiah Kebidanan Vol 9 No 3; 2 Maret 2022. h. 26-7.
16. Mubin FM, Handayani NT. Efektivitas terapi musik pada nyeri persalinan kala I fase aktif. Semarang: Jurnal Ners Widya Husada Vol 2 No 4; 21 Maret 2017. h. 48-9.
17. Tanjung WW, Aminasti D. Endorphin massage pada ibu bersalin kala I. Sumatera Utara: Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa Vol 2 No 3; 13 Desember 2020. h. 15-6.