



Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Klinik A Purwakarta

Dyan Oktaviany*, Cucu Julaeha
Politeknik Bhakti Asih Purwakarta, Indonesia
Email: dyanoktaviany@polbap.ac.id*

Abstrak

Nyeri persalinan kala I fase aktif disebabkan oleh kontraksi uterus yang mendorong bayi keluar secara bertahap, sehingga serviks membuka dan meregang. Faktor yang memengaruhi nyeri ini meliputi usia, paritas, pendidikan, dan pekerjaan. Musik klasik Mozart memiliki nada dan irama khas yang memberikan efek nyaman dan relaksasi. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif. Metode yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan desain two group pretest-posttest control group. Sampel penelitian berjumlah 30 ibu bersalin kala I fase aktif, dipilih menggunakan purposive sampling sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen penelitian meliputi NRS, SOP, dan kuesioner. Analisis menggunakan uji T-test independent menunjukkan terapi musik klasik Mozart berpengaruh signifikan terhadap penurunan nyeri ($p=0,000<0,05$). Berdasarkan variabel usia, pendidikan, dan pekerjaan, tidak terdapat pengaruh signifikan terhadap penurunan nyeri ($p>0,05$). Sementara itu, variabel paritas menunjukkan pengaruh signifikan pada kelompok intervensi baik sebelum maupun sesudah perlakuan ($p<0,05$). Hasil penelitian menyimpulkan bahwa terapi musik klasik Mozart dan paritas berpengaruh terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif, sedangkan usia, pendidikan, dan pekerjaan tidak berpengaruh. Terapi musik klasik Mozart diharapkan dapat diterapkan secara luas sebagai metode nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan, meminimalkan risiko komplikasi, dan menurunkan angka operasi sesar.

Perdarahan: Ibu bersalin; Musik klasik Mozart; Nyeri persalinan kala I fase aktif.

Abstract

Active phase labor pain in the first stage is caused by uterine contractions that gradually push the baby out, leading to progressive cervical dilation and stretching. Factors influencing this pain include age, parity, education, and occupation. Mozart classical music, with its distinctive tones and rhythms, provides a sense of comfort and relaxation. This study aimed to determine the effect of Mozart classical music therapy on reducing active phase labor pain in the first stage. A quasi-experimental method with a two-group pretest-posttest control group design was employed. The sample consisted of 30 active phase laboring women selected through purposive sampling based on inclusion and exclusion criteria. The research instruments included the Numerical Rating Scale (NRS), Standard Operating Procedure (SOP), and questionnaires. Data were analyzed using an independent T-test, which revealed a significant effect of Mozart classical music therapy on pain reduction ($p=0.000 < 0.05$). Age, education, and occupation variables showed no significant effect ($p > 0.05$), whereas parity demonstrated a significant influence in the intervention group both before and after treatment ($p < 0.05$). The study concludes that Mozart classical music therapy and parity significantly affect the reduction of active phase labor pain in the first stage, while age, education, and occupation do not. Mozart classical music therapy is recommended for broader application as a non-pharmacological method to reduce labor pain, minimize complications, and lower the rate of cesarean deliveries.

Keywords: Maternity mother; Mozart classical music; Labor pain during the first active phase.

PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu, persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia cukup bulan (setelah 37 minggu), tanpa disertai adanya penyulit (WHO, 2018; Ghi et al., 2021). Lamanya persalinan kala I menyebabkan rasa tidak nyaman karena nyeri persalinan yang dialami juga lebih lama, ditambah informasi dan pengalaman yang kurang dalam menghadapi persalinan sehingga risiko mengalami keletihan akan lebih besar yang berakibat pada respon cemas, tegang, takut bahkan panik (Smeltzer et al., 2020; Azhari et al., 2019). Ibu bersalin yang sedang merasakan nyeri persalinan dapat melakukan segala cara agar rasa nyeri dapat berkurang, misalkan ibu dapat menangis, berteriak, meminta obat penghilang rasa nyeri bahkan ada ibu yang lebih memilih untuk melakukan persalinan section caesarea tanpa ada indikasi yang jelas (Báez-Suárez et al., 2018; Vogel et al., 2021; Hidayati & Handayani, 2022).

Kecemasan dan kekuatan dalam proses persalinan memacu pelepasan hormon stress yaitu hormon adrenalin dan ketokelamin yang memberikan respon kaku, ketegangan dalam tubuh, otot hingga sel-sel. Pada primigravida kala I berlangsung selama ± 13 jam, sedangkan pada multigravida berlangsung ± 7 jam (Manuaba, 2018).

Angka kejadian nyeri selama persalinan menurut World Health Organization (WHO) tahun 2019 diperkirakan setiap tahun terjadi 210 juta kehamilan diseluruh dunia, dan sekitar 20 juta ibu mengalami nyeri saat persalinan (Putri Zidni, 2022).

Data hasil penelitian Association Of South East Asian Nations (ASEAN) tentang nyeri menunjukkan rasa nyeri persalinan sedang sampai berat sebesar 93,5% (Aviva et al., 2025). Dari data tersebut 25% dialami oleh ibu primipara sedangkan pada multipara hanya 9%. Fase nyeri juga ditemukan pada tahapan berbeda berdasarkan pembukaan yaitu pada 2 - 4 cm, 4 - 7 cm, dan > 8 cm (Mutiah et al., 2022). Departemen Kesehatan RI (2020), melaporkan angka nyeri persalinan rata-rata di Indonesia sebanyak 85 - 90% wanita hamil yang akan menghadapi persalinan mengalami nyeri persalinan yang hebat dan 7 - 15 % tidak di sertai rasa nyeri (Fitriawati, 2020).

Ibu bersalin normal di negara-negara maju pun sebagian mengalami nyeri persalinan yaitu tercatat 85 - 90% wanita mengalami nyeri persalinan (Malehere, 2013).

Rasa nyeri yang di timbulkan 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 (Nolan, 2014).

Nyeri persalinan kala I fase aktif merupakan masalah umum yang dialami oleh ibu bersalin, dengan prevalensi mencapai 85-90% di Indonesia (Fitriawati, 2020). Upaya non-farmakologis seperti terapi musik klasik Mozart telah diteliti sebagai alternatif untuk mengurangi nyeri persalinan. Namun, temuan penelitian terdahulu masih menunjukkan beberapa keterbatasan. Misalnya, penelitian oleh Oktifiasari (2016) menemukan bahwa terapi musik Mozart efektif menurunkan nyeri pada primipara, tetapi tidak mengeksplorasi pengaruh variabel perancu seperti paritas dan usia. Sementara itu, penelitian Permatasari & Hasanah (2015) menunjukkan bahwa efek relaksasi musik klasik bervariasi tergantung pada karakteristik ibu, seperti tingkat pendidikan dan kondisi psikologis, tetapi tidak membandingkan secara langsung dengan kelompok kontrol.

Penelitian ini bertujuan untuk mengisi gap tersebut dengan melakukan analisis

komprehensif terhadap pengaruh terapi musik Mozart pada nyeri persalinan kala I fase aktif, sekaligus mengontrol variabel perancu seperti usia, paritas, pendidikan, dan pekerjaan. Dengan menggunakan desain *quasi-experimental* dan metode *purposive sampling*, penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti yang lebih kuat tentang efektivitas intervensi ini. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan untuk mengintegrasikan terapi musik Mozart ke dalam protokol asuhan persalinan, serta memberikan edukasi kepada ibu hamil tentang manfaat non-farmakologis dalam mengurangi nyeri persalinan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode Quasi Experimental dengan desain two group pre-test and post-test control group design untuk menguji pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif di Klinik A Purwakarta tahun 2024. Populasi penelitian terdiri dari ibu bersalin kala I fase aktif, dengan sampel sebanyak 30 responden yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi (15 responden) yang diberikan terapi musik klasik Mozart dan kelompok kontrol (15 responden) yang tidak diberikan intervensi. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Variabel penelitian meliputi variabel independen (terapi musik klasik Mozart), variabel dependen (tingkat nyeri persalinan), dan variabel kontrol (usia, paritas, pendidikan, dan pekerjaan). Instrumen yang digunakan meliputi Numeric Rating Scale (NRS) untuk mengukur nyeri, Standard Operating Procedure (SOP) sebagai panduan intervensi, dan kuesioner untuk data demografi. Prosedur penelitian dimulai dengan pre-test untuk mengukur tingkat nyeri awal, dilanjutkan dengan pemberian terapi musik pada kelompok intervensi, dan diakhiri dengan post-test untuk mengevaluasi perubahan nyeri. Data dianalisis menggunakan Independent T-test dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dan menjamin kerahasiaan data responden. Dengan metode ini, diharapkan hasil penelitian dapat memberikan bukti yang valid mengenai efektivitas terapi musik klasik Mozart dalam menurunkan nyeri persalinan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi frekuensi dari 15 orang ibu bersalin berdasarkan usia pada kelompok intervensi didapatkan tertinggi pada responden dengan usia 20 – 35 tahun sebanyak 13 responden (86,7 %) dan pada kelompok kontrol didapatkan tertinggi pada responden dengan usia 20 – 35 tahun sebanyak 13 responden (86,7 %), berdasarkan paritas pada kelompok intervensi didapatkan tertinggi pada responden dengan primipara sebanyak 9 responden (60,0 %) dan pada kelompok kontrol didapatkan tertinggi pada responden dengan multipara sebanyak 13 responden (86,7 %), berdasarkan pendidikan pada kelompok intervensi didapatkan tertinggi pada responden dengan pendidikan tinggi sebanyak 14 responden (93,3 %) dan pada kelompok kontrol didapatkan tertinggi pada responden dengan pendidikan tinggi sebanyak 11 responden (73,3 %) dan berdasarkan pekerjaan pada kelompok intervensi didapatkan tertinggi pada responden yang tidak bekerja sebanyak 9 responden (60,0 %), pada kelompok kontrol didapatkan tertinggi pada responden yang tidak bekerja sebanyak 9 responden (60,0 %).

Dari hasil analisis penurunan nyeri menunjukkan bahwa dari 15 responden kelompok intervensi yang mengalami nyeri ringan sebanyak 4 orang (26,7 %), yang mengalami nyeri sedang sebanyak 10 orang (66,6 %) dan mengalami nyeri berat sebanyak 1 orang (6,7 %)

sedangkan pada kelompok kontrol mengalami nyeri ringan sebanyak 1 orang (6,7 %), mengalami nyeri sedang sebanyak 5 orang (33,3%), mengalami nyeri berat sebanyak 9 orang (60,0 %). Hal ini menunjukkan rata-rata nyeri pada kelompok intervensi sebelum diberikan terapi musik mozart dan sesudah diberikan terapi musik Mozart nyeri berkurang dengan rata-rata 4,333. Diketahui nilai standardeviasi sebelum diberikan terapi musik mozart dengan hasil uji-T T-test independent didapatkan P-value sebesar 0,000 ($<0,05$) artinya “Ha diterima”, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi musik klasik mozart terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif di Klinik A Purwakarta Tahun 2024.

Pembahasan

Hasil penelitian dari 15 responden pada pre kelompok intervensi di dapatkan tertinggi dengan nyeri berat sebanyak 11 responden (73,3 %) dan pada post kelompok intervensi didapatkan tertinggi dengan nyeri sedang sebanyak 10 responden (66,6 %), sedangkan pada pre kelompok kontrol didapatkan tertinggi dengan nyeri berat sebanyak 10 responden (66,7 %) dan post kelompok kontrol didapatkan tertinggi dengan nyeri berat sebanyak 9 responden (60,0 %), berdasarkan usia pada kelompok intervensi didapatkan tertinggi pada responden dengan usia 20 – 35 tahun sebanyak 13 responden (86,7 %) dan pada kelompok kontrol didapatkan tertinggi pada responden dengan usia 20 – 35 tahun sebanyak 13 responden (86,7 %), berdasarkan paritas pada kelompok intervensi didapatkan tertinggi pada responden dengan primipara sebanyak 9 responden (60,0 %) dan pada kelompok kontrol didapatkan tertinggi pada responden dengan multipara sebanyak 13 responden (86,7 %), berdasarkan pendidikan pada kelompok intervensi didapatkan tertinggi pada responden dengan pendidikan tinggi sebanyak 14 responden (93,3 %) dan pada kelompok kontrol didapatkan tertinggi pada responden dengan pendidikan tinggi sebanyak 11 responden (73,3 %) dan berdasarkan pekerjaan pada kelompok intervensi didapatkan tertinggi pada responden yang tidak bekerja sebanyak 9 responden (60,0 %), pada kelompok kontrol didapatkan tertinggi pada responden yang tidak bekerja sebanyak 9 responden (60,0 %).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa musik klasik Mozart dapat merangsang respons relaksasi melalui pelepasan endorfin, sehingga mengurangi persepsi nyeri. Temuan bahwa **paritas berpengaruh** pada kelompok intervensi didukung oleh literatur sebelumnya, yang menunjukkan bahwa primipara cenderung lebih responsif terhadap intervensi non-farmakologis dibandingkan multipara (Nolan, 2014). Penurunan nyeri yang signifikan pada kelompok intervensi juga konsisten dengan penelitian serupa oleh Oktifiasari (2016) dan Permatasari (2015), yang melaporkan bahwa terapi musik klasik efektif menurunkan nyeri persalinan. Namun, tidak adanya pengaruh dari variabel usia, pendidikan, dan pekerjaan mengindikasikan bahwa efektivitas terapi musik lebih dominan dipengaruhi oleh faktor fisiologis (seperti respons hormonal) daripada faktor demografis.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain jumlah sampel yang relatif kecil (30 responden) sehingga dapat memengaruhi generalisasi hasil, serta tidak terkontrolnya faktor eksternal seperti kondisi lingkungan ruang bersalin yang berpotensi memengaruhi respons subjek. Meskipun demikian, temuan penelitian menunjukkan bahwa terapi musik klasik Mozart dapat menjadi intervensi tambahan yang murah, aman, dan mudah diterapkan untuk mengurangi nyeri persalinan, khususnya pada ibu primipara. Untuk memperkuat validitas temuan ini, penelitian lanjutan dengan desain lebih ketat, seperti *randomized controlled*

trial (RCT), sangat disarankan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil uji statistik, pemberian terapi musik klasik Mozart menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif di Klinik A Purwakarta Tahun 2024, dengan nilai $p\text{-value} = 0,000 (< 0,05)$. Namun, ketika dianalisis berdasarkan variabel demografi, hasilnya bervariasi. Pada variabel usia, tidak ditemukan pengaruh yang bermakna baik pada kelompok intervensi ($pre\ p\text{-value} = 0,245$; $post\ p\text{-value} = 0,185$) maupun kelompok kontrol ($pre\ p\text{-value} = 0,185$; $post\ p\text{-value} = 0,125$). Sementara itu, paritas berpengaruh signifikan pada kelompok intervensi ($pre\ p\text{-value} = 0,002$; $post\ p\text{-value} = 0,025$), tetapi tidak pada kelompok kontrol ($pre\ p\text{-value} = 0,183$; $post\ p\text{-value} = 0,168$). Variabel pendidikan tidak menunjukkan pengaruh bermakna pada kelompok intervensi ($pre\ p\text{-value} = 0,422$; $post\ p\text{-value} = 0,358$), namun berpengaruh pada kelompok kontrol ($pre\ p\text{-value} = 0,047$; $post\ p\text{-value} = 0,041$). Adapun pekerjaan tidak memiliki pengaruh signifikan baik pada kelompok intervensi ($pre\ p\text{-value} = 0,636$; $post\ p\text{-value} = 0,265$) maupun kelompok kontrol ($pre\ p\text{-value} = 0,265$; $post\ p\text{-value} = 0,267$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terapi musik Mozart efektif menurunkan nyeri persalinan, tetapi pengaruhnya berbeda tergantung pada karakteristik responden. Untuk mengoptimalkan manfaat terapi ini, disarankan agar tenaga kesehatan mengintegrasikannya ke dalam protokol asuhan persalinan, khususnya untuk ibu primipara. Selain itu, penting memberikan edukasi kepada ibu hamil tentang manfaat terapi musik klasik Mozart sebagai upaya non-farmakologis dalam mengurangi nyeri persalinan. Penelitian lanjutan dengan desain yang lebih ketat, seperti *randomized controlled trial* (RCT), serta pengendalian faktor eksternal seperti kondisi lingkungan ruang bersalin, juga diperlukan untuk memperkuat temuan ini. Dengan demikian, terapi musik klasik Mozart dapat menjadi salah satu solusi yang efektif dan aman dalam menurunkan nyeri persalinan serta mengurangi komplikasi yang mungkin terjadi.

REFERENSI

- Aviva, A. N., Norhapifah, H., Astutik, W., & Risnawati, R. (2025). Gambaran Intensitas Nyeri Persalinan dan Kecemasan Pada Ibu Bersalin Kala I di Puskesmas Tepian Buah. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 5(2), 3459–3472.
- Azhari, A., Lubis, Z., & Amelia, R. (2019). Anxiety and maternal coping mechanisms in facing childbirth. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 7(4), 637–641. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2019.146>
- Báez-Suárez, A., Goberna-Tricas, J., & Medina, J. L. (2018). Decision-making for caesarean section in healthy women: A qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1811-6>
- Fitriawati, L., Kurniawati, D., & Juliningrum, P. P. (2020). Perbedaan tingkat nyeri persalinan sebelum dan sesudah terapi acupressure point for location pada ibu bersalin kala 1 di Rumah Sakit Jember Klinik Kabupaten Jember. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 7(2), 34–42.
- Ghi, T., Bellussi, F., & Pilu, G. (2021). Normal labor and delivery: Clinical management and outcomes. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 77, 3–15. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2021.01.002>

- Hidayati, N., & Handayani, D. (2022). Determinants of elective caesarean section without medical indication in Indonesia. *Journal of Maternal and Child Health*, 7(2), 123–132. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2022.07.02.05>
- Malehere, N. S. (2013). *Pengaruh pemberian terapi musik terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif (Di Kamar Bersalin RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang)* [Skripsi].
- Manuaba, I. B. G. (2018). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan KB* (2nd ed.). EGC.
- Mutiah, C., Lismawati, L., Putri, I., Dewita, D., & Abdurrahman, A. (2022). Pengaruh pendampingan persalinan terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu primigravida. *Jurnal Kebidanan*, 12(1).
- Nolan. (2014). *Panduan komprehensif tentang kehamilan sehat* (T. Perdanawati, Ed.).
- Oktifiasari, M. B. (2016). *Efektivitas musik klasik Mozart terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan fisiologis pada primipara inpartu kala I fase aktif* [Skripsi].
- Permatasari, I. D., & Hasanah, O. (2015). Efektivitas terapi musik klasik Mozart terhadap nyeri. *JOM*, 2(2), 1160–1168.
- Putri Zidni Gamayanti, P. Z. G. (2022). *Systematic review: Pengaruh hypnobirthing terhadap ibu bersalin* [Doctoral dissertation, STIK Bina Husada Palembang]. <http://ramabinahusada.ac.id:81/id/eprint/790/1/PUTRI%20ZIDNI%GAMAYANTI.Pdf>
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2020). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing* (14th ed.). Wolters Kluwer.
- Vogel, J. P., Betrán, A. P., Widmer, M., Souza, J. P., & Torloni, M. R. (2021). Maternal and perinatal outcomes of caesarean section in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *PLoS Medicine*, 18(6), e1003562. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003562>
- World Health Organization. (2018). *WHO recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience*. WHO Press.