

**PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA
PASIEEN PASCA OPERASI *SECTIO CAESAREA* DI RSU
GMIM PANCARAN KASIH MANADO**

Frida Mendur¹, Masihin Tinglioy²

¹ *Fakultas Keperawatan Universitas Pembangunan Indonesia Manado*

² *RSU Gmim Pancaran Kasih Manado*

ABSTRAK

Terapi musik merupakan salah satu teknik distraksi yang digunakan untuk mengalihkan sensasi yang tidak menyenangkan oleh seseorang misalnya nyeri. Pasien persalinan dengan *sectio caesarae* akan merasakan nyeri. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi musik klasik terhadap intensitas nyeri pada pasien pasca oprasi *sectio caesarea*. Penelitian ini menggunakan metode *Pre Experimental Design* dengan rancangan penelitian *One-Group Pretest Postest* dengan jumlah sampel 15 responden ibu *post sectio caesrea*. Penelitian ini menggunakan Uji Statistik *Paired Samples T Test*. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai Sig 0,000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat pengaruh terapi musik klasik terhadap intensitas nyeri pada pasien pasca oprasi *Sectio Caesarea* di RSU GMIM Pancaran Kasih Manado.

Kata Kunci : Nyeri, *Sectio Caesrea*, Musik Klasik.

ABSTRACT

Music therapy is one of the distraction techniques used to divert unpleasant sensations by someone such as pain. Patients with labor with caesarean section will feel pain. The purpose of this study was to determine the effect of classical music therapy on pain intensity in patients postoperative sectio caesarea. This study uses the Pre Experimental Design method with the One-Group Pretest Postest research design with a sample of 15 post sectio caesrea respondents. This study uses the Paired Samples T Test Statistical Test. The results of this study show that the Sig 0,000 value is smaller than the value of $\alpha = 0.05$. The conclusion of this study is that there is an influence of classical music therapy on pain intensity in patients after Sectio Caesarea surgery at RSU GMIM GMIM The Shining of Love Manado.

Keywords: Pain, *Sectio Caesarea*, Classical Music.

PENDAHULUAN

World Health Organisation (WHO) memperkirakan di negara-negara miskin dan sedang berkembang, kematian maternal berkisar antara 750 sampai dengan 1.000 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan di Negara-negara maju kematian maternal berkisar antara lima sampai sepuluh per kelahiran hidup (Dewi Y., dkk. 2007; Rasjidi, 2013).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia secara nasional dari tahun 1994 sampai dengan tahun 2007 menunjukkan penurunan yang signifikan dari tahun ke tahun. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2003 AKI mencapai 307 per 100.000 Kelahiran Hidup. Kemudian hasil SDKI tahun 2007 terlihat penurunan AKI di Indonesia sebesar 228 per 100.000

kelahiran hidup, tetapi bila dibandingkan dengan Negara ASEAN lainnya AKI di Indonesia masih tinggi. Sementara target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) sebesar 226 per 100.000 Kelahiran Hidup di tahun 2010. Angka kematian ibu merupakan salah satu target pembangunan millennium yang telah ditentukan pada tujuan kelima yaitu meningkatkan kesehatan ibu dimana target yang akan dicapai sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai tiga per empat jumlah kematian ibu (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI, 2013).

Penyebab langsung kematian ibu terkait kehamilan dan persalinan yaitu perdarahan (28 persen), eklampsia (24 %), infeksi (11 %). Salah satu penyebab perdarahan dan Infeksi pasca persalinan adalah tindakan *sectio caesarea* dan bahkan dapat menyebabkan syok septik (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI, 2013).

WHO memperkirakan standar rata-rata *sectio caesarea* disuatu negara yaitu sekitar 5 sampai dengan 15 persen per 1.000 kelahiran di dunia. Angka kejadian seksio sesarea di Indonesia menurut data survei nasional pada tahun 2007 adalah 921.000 dari 4.039.000 persalinan atau sekitar 22.8 persen dari seluruh persalinan (Dewi Y., dkk. 2007; Rasjidi, 2014).

Rumah Sakit GMIM Pancaran Kasih yang berada di Sulawesi Utara bertempat di Kota Manado menurut data yang diperoleh pada tanggal 11 februari 2015, jumlah kasus seksio sesarea yang tercatat di rekam medik pada terdapat 101 kasus *Sectio Caesarea* dari 577 persalinan, pada tahun 2016 sebanyak 154 kasus *Sectio Caesarea* dari 432 persalinan, dan pada tahun 2017 sebanyak 292 kasus *Sectio Caesarea* dari 579 persalinan. Dari jumlah kasus tersebut, dapat dilihat besarnya angka kasus dari tahun ke tahun. Semua pasien yang dilakukan tindakan seksio sesarea akan merasakan nyeri setelah oprasi sampai tiga hari di bagian luka insisi. dan tindakan farmakologi yang dilakukan perawat hanya memberikan obat anti nyeri yaitu Asam Mefenamat, pirasetam dan novlamin. Tindakan non farmakologi yang dilakukan hanya teknik relaksasi napas dalam dan mobilisasi milring kiri, kanan. Sedangkan terapi pemberian musik klasik untuk mengatasi nyeri belum pernah dilakukan oleh perawat ruangan

Dari uraian yang telah dikemukakan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan suatu penelitian dengan judul pengaruh terapi musik klasik terhadap intensitas nyeri pada pasien pasca operasi *section caesarea* di Rumah Sakit GMIM Pancaran Kasih Manado.

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah ada pengaruh terapi musik klasik terhadap intensitas nyeri pada pasien pasca operasi seksio sesarea di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Teranilisis pengaruh terapi musik klasik terhadap intensitas nyeri pada pasien pasca operasi *section caesarea* di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi intensitas nyeri sebelum terapi music klasik pada pasien pasca oprasi *sectio caesarea* di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado
- b. Teridentifikasi intensitas nyeri sesudah terapi musik klasik pada pasien pasca oprasi *sectio caesarea* di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado

- c. Teridentifikasi pengaruh intensitas nyeri pada pasien pasca operasi *section caesarea* di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Institusi

Sebagai bahan bacaan dan sumber informasi bagi institusi dalam rangka meningkatkan mutu pendidikan pada masa yang akan datang

2. Manfaat bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai sarana untuk memperkaya pengetahuan perawatan khususnya bidang keperawatan maternitas mengenai penanganan nyeri non farmakologis pada nyeri pasca operasi *sectio caesarea* dan menjadi rekomendasi untuk menggunakan musik klasik sebagai sarana terapi dalam mengembangkan manajemen nyeri

3. Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai bahan evaluasi tentang penetapan konsep perawatan yang didapatkan selama pendidikan ke dalam praktek keperawatan secara nyata dan sebagai salah satu syarat penting untuk memperoleh gelar Sarjan Keperawatan.

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Desain yang akan digunakan pada penelitian ini adalah *pre eksperimental* dengan pendekatan *pre test and post test design*. Penelitian *pre and post test design* merupakan penelitian yang menggunakan satu kelompok subyek, pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah intervensi. Pengaruh intervensi dapat dilihat dari perbedaan hasil pengukuran

Tabel Desain Penelitian

Pre test	Intervensi	Post test
O1	X	O2

Keterangan:

- O1 = Pengukuran Intensitas Nyeri pasien pasca operasi seksio sesarea sebelum pemberian terapi musik klasik
 X = Intervensi pemberian terapi musik klasik
 O2 = Pengukuran Intensitas Nyeri pasien pasca operasi seksio sesarea setelah pemberian terapi musik klasik

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian : RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado (Paviliun Maria)
2. Waktu penelitian : Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober sampai selesai

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang akan diteliti (Arikunto 2012). Pada penelitian ini populasinya adalah semua pasien pasca operasi seksio sesarea di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado pada bulan Juni sebanyak 15 orang.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah pasien pasca operasi seksio sesarea dengan jumlah 15 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *incidental sampling* yaitu pengambilan sampel ketika bertemu langsung dengan peneliti secara kebetulan (*incidental*), sampel diambil dari semua pasien pasca operasi seksio sesarea di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado. Pengambilan sampel didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi subyek penelitian ini adalah:

- 1) Pasien pasca operasi seksio sesarea setelah 24 jam dengan anestesi spinal.
- 2) Pasien dalam kondisi sadar penuh dan berada di ruang perawatan nifas.
- 3) Pasien bersedia menjadi responden secara tertulis

b. Kriteria Eksklusi subyek penelitian ini:

- 1) Pasien tidak kooperatif
- 2) Pasien mengalami komplikasi setelah operasi seksio sesarea
- 3) Pasien mengalami gangguan pendengaran

D. Instrument Penelitian

Instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan MP3 Player dan *headphone* serta lembar observasi yang berisi pengkajian nyeri pasien sebelum dan sesudah intervensi. Instrumen pengukuran tingkat nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Skala pengukuran ini memungkinkan pasien untuk memilih nyeri dari skala 0 sampai 10. Tingkat nyeri didapatkan melalui laporan langsung dari pasien dengan menyebutkan angka pada skala nyeri NRS. Hasil Pengukuran skala 0 mendeskripsikan sebagai tidak nyeri, skala 1 sampai 3 mendeskripsikan sebagai nyeri ringan, skala 4 sampai 6 mendeskripsikan sebagai nyeri sedang, dan skala 7 sampai 10 mendeskripsikan sebagai nyeri berat.

NRS merupakan skala ukur yang sudah valid dan penggunaan NRS direkomendasikan untuk penilaian skala nyeri pasca operasi pasien yang berumur di atas 9 tahun (McCaffey dan Bebbe, 1993 dalam Novita, 2013). Reabilitas NRS telah dilakukan ujinya oleh Brunelli dengan membandingkan instrumen NRS, VAS, dan VRS untuk mengkaji nyeri pada 60 pasien. Hasil uji Cohen's Kappa untuk instrumen NRS adalah 0,86 (sangat baik) (Brunelli, et, al., 2010 dalam Novita, 2013).

E. Sumber dan Metode Pengumpulan Data

1. Sumber data

a. Data primer

Data yang diperoleh langsung dari responden, yaitu pasien pasca operasi seksio sesarea yang diberikan terapi musik klasik Mozart.

b. Data sekunder

Data yang diperoleh dari rumah sakit yang akan menjadi tempat penelitian dan data-data yang lain mendukung. Data sekunder dalam penelitian ini adalah karakteristik umum responden yang meliputi usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, riwayat seksio sesarea.

2. Metode pengumpulan data
 - a. Menemui reponden yang memenuhi kriteria inklusi
 - b. Memperkenalkan diri, maksud dan tujuan penelitian.
 - c. Peneliti meminta pasien menandatangani lembar *informed consent* bagi responden yang bersedia.
 - d. Menjelaskan cara pengisian instrument pengkajian nyeri NRS
 - e. Peneliti mengkajian nyeri selama 5 menit sebelum memberikan intervensi dengan menggunakan NRS.
 - f. Intervensi mendengarkan musik klasik Mozart selama 20 menit menggunakan *headphone* dengan frekuensi 1 kali sehari selama 2 hari pada jam yang sama. Pemberian intervensi dimulai sejak 24 jam pasca operasi seksio sesarea di ruang perawatan.
 - g. Pengkajian nyeri dilakukan 10 menit setelah diberikan intervensi dengan menggunakan NRS.

F. Analisa Data

Analisa data merupakan analisis terhadap data yang berhasil dikumpulkan oleh peneliti melalui perangkat metodologi tertentu.

Dalam penelitian ini, data yang sudah terkumpul selanjutnya diolah dan dianalisis dengan teknik statistik. Proses pemasukan data dan pengolahan data menggunakan aplikasi perangkat lunak komputer.

1. Analisa Univariat
Analisa Univariat merupakan proses analisis data pada tiap variabelnya. Pada penelitian ini analisis univariat dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian, analisa ini akan menghasilkan distribusi dan frekuensi dari tiap variabel yang diteliti.
2. Analisa Bivariat
Setelah data-data tersebut ditabulasi, maka dilakukan interpretasi terhadap data yang terkumpul dengan menggunakan komputerisasi. Rumus statistik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji *Paired Sampel t test* dengan tingkat signifikansi $<0,05$. Uji ini dimaksudkan untuk mengetahui apakah ada pengaruh terapi musik klasik terhadap intensitas nyeri pasca operasi seksio sesarea (Nursalam, 2011).

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariate

- a. Skala Nyeri Sebelum diberikan Terapi Musik Klasik
Distribusi responden tentang tingkat nyeri sebelum diberikan terapi musik klasik pada pasien pasca operasi *sectio caesarea* di RSUD GMIM pancaran kasih manado. dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 5.1
Tingkat Nyeri Sebelum Dilakukan Terapi Musik Klasik Pada Pasien Pasca
Operasi Sectio Caesarea di RSUD GMIM
Pancaran Kasih Manado (n=15)

Variabel	Responden	
	N	%
Nyeri Sedang	9	60.0
Nyeri Berat	6	40.0
Jumlah	15	100%

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa skala nyeri sebelum diberikan terapi musik klasik pada pasien post sectio caesarea didapatkan hasil mayoritas pasien mengalami nyeri sedang sebanyak 9 orang (60.0%).

b. Skala Nyeri Setelah diberikan Terapi Musik Klasik

Distribusi responden tentang tingkat nyeri setelah dilakukan terapi musik klasik pada pasien post sectio caesarea di RSUD GMIM pancaran kasih Manado dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 5.2
Tingkat Nyeri Setelah Dilakukan Terapi Musik Klasik Pada Pasien Pasca Operasi
Sectio Caesarea di RSUD GMIM
Pancaran Kasih Manado (n=15).

Nyeri	Responden	
	N	%
Nyeri Ringan	8	53.3
Nyeri Sedang	7	46.7
Jumlah	15	100%

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui skala nyeri setelah dilakukan terapi musik klasik pada pasien post sectio caesarea didapatkan hasil mayoritas pasien mengalami nyeri ringan sebanyak 8 orang (53.3%).

2. Analisis Bivariat

a. Uji Normalitas *Shapiro-Wilk*

Sebelum dilakukan analisis bivariat perlu dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui penyebaran data normal atau tidak normal. Pada penelitian ini

menggunakan uji normalitas Shaphiro-Wilk karena jumlah responden < 50 (Sopiyudin, 2013).

Tabel 5.3
Uji Normalitas *Shaphiro-Wilk*

Variabel	Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.
Pretest	.955	15	.606
Posttest	.895	15	.080

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui hasil Uji normalitas *Shapiro-Wilk* pada nilai Sig dengan hasil *pretest* 0,606 dan *posttest* 0,080 dimana nilai Sig > 0,05 Sehingga data berdistribusi normal

b. Uji Paired *Samples T Test*

Analisa bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan nyeri pasien *post sectio caesarea*. Analisa bivariat dengan menggunakan uji statistik *Paired Sample T Test*

Tabel 5.4
Uji *Paired Sample T Test*

Variabel	95 %				
	Mean	n	Sig	Lower	Upper
Pre-Test	6.53	15			
Post-Test	3.73	15	0.000	2.371	3.229

Hasil rata-rata skala nyeri sebelum diberi perlakuan terapi musik klasik (*pretest*) adalah 6,53 dan rata-rata setelah diberi perlakuan terapi musik klasik (*posttest*) adalah 3,73. Hal ini berarti setelah diberikan terapi musik klasik maka tingkat nyeri responden mengalami penurunan. Hasil uji statistik dengan *Paired Samples T Test* menunjukkan nilai Sig 0,000 (< 0,05) dengan demikian H_0 di tolak artinya ada pengaruh terapi musik klasik terhadap intensitas nyeri pada pasien pasca operasi *sectio caesarea*

PEMBAHASAN

1. Skala Nyeri Sebelum Diberikan Terapi Musik Klasik Pada Pasien *Sectio Caesarea*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa skala nyeri sebelum dilakukan terapi musik klasik pada pasien pasca operasi *sectio caesarea* mayoritas dengan skala nyeri sedang yaitu sebanyak 9 orang (60,0%). Hasil penelitian ini didukung penelitian dari Oktavia, Gandamiharja dan Akbar (2013) dengan hasil bahwa sebelum diberikan terapi musik klasik Mozart dan musik tradisional gamelan maka mayoritas nyeri yang dialami oleh responden adalah nyeri berat 65%.

Sectio Caesarea adalah suatu pembedahan melahirkan bayi lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus (Oxon 2008 dalam Yuliana 2012). *Sectio caesarea* adalah suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding depan perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta janin diatas 500 gram (Frazer 2009 dalam Yuliana 2012).

Nyeri merupakan sensasi tidak menyenangkan yang terlokalisasi pada suatu bagian tubuh (Andramoyo 2013). Tingkat nyeri yang dirasakan oleh responden dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Perry and Potter (2006) menyatakan bahwa beberapa faktor mempengaruhi nyeri antara lain adalah usia, jenis kelamin, kebudayaan, makna nyeri, perhatian, ansietas, kelelahan, pengalaman sebelumnya, gaya koping dan dukungan keluarga dan social.

2. Skala Nyeri Setelah Diberikan Terapi Musik Klasik Pada Pasien *Sectio Caesarea*.

Skala nyeri setelah dilakukan terapi musik klasik pada pasien Pasca operasi *sectio caesarea* mayoritas dalam kategori nyeri ringan sebanyak 8 orang (53,3%) Hal ini sesuai dengan pernyataan dari Schou 2008 dalam Mahanani (2013) bahwa efek terapi musik klasik pada nyeri adalah distraksi terhadap pikiran tentang nyeri, menurunkan kecemasan, menstimulasi ritme nafas lebih teratur, menurunkan ketegangan tubuh, memberikan gambaran positif pada visual imageri, relaksasi, dan meningkatkan mood yang positif. Terapi musik dapat mendorong perilaku kesehatan yang positif, mendorong kemajuan pasien selama masa pengobatan dan pemulihan.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa setelah pemberian terapi musik maka nyeri responden mengalami penurunan. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari Purwanto (2012) bahwa terapi musik mempunyai tujuan membantu mengekspresikan perasaan, membantu rehabilitasi fisik, memberikan pengaruh positif terhadap kondisi suasana hati dan emosi, meningkatkan memori serta menyediakan kesempatan yang unik untuk berinteraksi dan membangun kedekatan emosional, dengan demikian terapi musik juga diharapkan dapat membantu stres, mencegah penyakit dan meringankan rasa sakit.

Penurunan tingkat nyeri sesudah diberikan terapi musik pada pasien *post sectio caesarea* terjadi karena hormone endrofin yang telah distimulus setelah *post op sectio caesrea* yang memiliki efek mengurangi nyeri Hal ini didukung oleh Chiang (2012) dalam Novita (2013) bahwa musik yang bersifat sedatif terbukti efektif dalam mengurangi nyeri. Mekanisme musik dalam menurunkan nyeri sebagaimana dijelaskan dalam teori Gate Control, dimana implus musik berkompetisi mencapai korteks serebri bersama dengan implus nyeri akan berefek pada distraksi kognitif dalam inhibisi persepsi nyeri (Dunn 2004; Guss 2007 dalam Novita 2013).

3. Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Nyeri Pasien Pasca Operasi *Sectio Caesarea* di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien pasca oprasi *sectio caesarea* di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado dengan nilai *Sig* (0,000).

Hasil penelitian ini didukung penelitian dari Dian Novita dengan hasil bahwa ada pengaruh yang signifikan terapi musik terhadap penurunan tingkat nyeri pasien post

operasi ORIF. Hasil penelitian ini juga didukung penelitian dari Purwanto (2012) dengan hasil bahwa efek musik dapat menurunkan intensitas nyeri dari nyeri berat ke nyeri ringan pada pasien post-operasi di ruang bedah RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Hasil penelitian ini diperkuat penelitian dari Oktavia, Gandamiharja dan Akbar (2013) dengan hasil bahwa didapatkan perbedaan yang bermakna antara nyeri sebelum dan sesudah mendengarkan musik klasik.

Salah satu upaya mengatasi rasa nyeri adalah dengan memberikan tindakan non farmakologi. Teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri terdiri dari massage effleurage, teknik relaksasi dan teknik distraksi. Distraksi adalah memfokuskan perhatian pasien pada sesuatu hal atau melakukan pengalihan perhatian ke hal-hal diluar nyeri. Distraksi dapat dilakukan dengan cara distraksi penglihatan (visual), distraksi intelektual (pengalihan nyeri dengan kegiatan-kegiatan) dan distraksi pendengaran (audio) (Andarmoyo 2013).

Mendengarkan musik terutama musik klasik memberikan ketenangan, memperbaiki persepsi spasial dan memungkinkan pasien untuk berkomunikasi baik dengan hati maupun pikiran. Musik klasik juga memiliki irama, melodi, dan frekuensi tinggi yang dapat merangsang dan menguatkan wilayah kreatif dan motivasi di otak. Musik klasik memiliki efek yang tidak dimiliki komposer lain. Musik klasik memiliki kekuatan yang membebaskan, mengobati dan menyembuhkan (Musbikin 2009 dalam Mahanani 2013).

Musik Klasik dapat mengatur hormon-hormon yang berhubungan dengan stres antara lain ACTH, prolaktin dan hormon pertumbuhan serta dapat meningkatkan kadar endorphen sehingga dapat mengurangi nyeri (Champell & Don (2001) dalam Jona, Widodo & Shobirun 2010). Musik dipercaya dapat meningkatkan pengeluaran hormon endorfin (Wigram 2002, Nilson 2009, Chiag 2012 dalam Novita 2013).

Endorfin juga sebagai ejektor dari rasa rileks dan ketenangan yang timbul, midbrain mengeluarkan Gamma Amino Butyric Acid (GABA) yang berfungsi untuk menghambat hantaran impuls listrik dari satu neuron ke neuron yang lainnya oleh neurotransmitter di dalam sinaps. Selain itu, midbrain juga mengeluarkan enkepalin dan beta endorphen zat tersebut dapat menimbulkan efek analgesia yang akhirnya mengeliminasi neurotransmitter rasa nyeri pada pusat persepsi dan intepertasi sensori somatik di otak, sehingga efek yang muncul adalah nyeri berkurang (Oktavia, Gandamiharrja dan Akbar 2013)

Berdasarkan hal tersebut maka dengan mendengarkan selama beberapa menit musik klasik dapat mengurangi rasa sakit dan mengendorkan otot- otot yang menegang sebagai reaksi dari rasa sakit dalam persalinan dengan post sectio caesarea.

KESIMPULAN

Mayoritas skala nyeri sebelum dilakukan terapi musik klasik pada pasien pasca operasi *sectio caesarea* di RSU GMIM Pancaran Kasih Manado adalah nyeri sedang yaitu sebanyak 9 orang (60%). Mayoritas skala nyeri setelah dilakukan terapi musik klasik pada pasien pasca oprasi *sectio caesarea* RSU GMIM Pancaran Kasih Manado adalah nyeri ringan sebanyak 8 orang (53%) responden dan nyeri sedang sebanyak 7 orang (46,7%) responden. Ada pengaruh terapi musik klasik terhadap intensitas nyeri pada pasien pasca oprasi *sectio caesarea* di RSU GMIM Pancaran Kasih Manado.

DAFTAR PUSTAKA

1. Andarmoyo S. 2013. *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*, Ar-Ruzz, Yogyakarta.
2. Djohan. 2014. *Terapi Musik Teori dan Aplikasi*, Galang Press, Yogyakarta
3. Eka, Erwin. 2014. *Pusat Riset Terapi Musik dan Gelombang Otak*, Indonesia, <http://www.terapimusik/5mei2018.com>
4. Judha, M., Sudarti dan Fauziah. A 2012, *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*, Muha Medika, Yogyakarta.
5. Kasdu. 2010, *Operasi Caesar Masalah dan Solusinya*, Puspa Swara, Jakarta.
6. Kementerian Pemberdayaa Perempuan Dan Perlindungan Anak RI. 2013. *Angka Kematian Ibu Melahirkan*. <http://madegpp.go.id/v2/index.php/datinformasi/kesehatan?download=23%3angka-kematian-ibumelahirkan-ak>. Diakses Tanggal 2 Mei 2018
7. Mahanani 2013, “*Durasi Pemberian Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak*”, Skripsi, Universitas Jendral Soederma Purwokerto, Purwokerto.
8. Natalia, D. 2013. *Terapi Musik Bidang Keperawatan*, Mitra Wacana Media, Jakarta.
9. Novita, P. 2013. “*Pengaruh Terapi Musik Terhadap Nyeri Post Operasi Open Reduction And Internal Fixation (ORIF) Di RSUD DR. H Abdul Moeloek Propinsi Lampung*”, Tesis Universitas Indonesia, Depok.
10. Nursalam. 2011. *Konsep Ilmu dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika. <http://www.ejurnal.ac.id/jurnal.pdf>. Diakses pada tanggal 12 Mei 2018.
11. Oktavia, Gandamiharrja dan Akbar. 2013. “*Pengaruh Efek Musik Klasik Mozart dan Musik Tradisional Gamelan Jawa terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Nulipara*”, Universitas Padjadjaran, Vol.45, No.4.
12. Purwanto, E 2007, *Efek Musik Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Ruang Bedah Dr. Sardjito Yogyakarta*, Universitas Muhammadiyah Malang, Malang.
13. Rasjidi. Imam. 2014. *Manual Seksio Sesarea dan Laparatomi Kelainan Adneksa Berdasarkan Evidence Based*. Jakarta: Penerbit Sagung Seto.
14. Young dan Koopsen. 2013. *Spiritualitas, Kesehatan dan Penyembuhan*. Medan: Bina Media Perintis.
15. Yulianan. R. 2012. *Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri Pada Ny. S Post Sectio Caesraea Dengan Indikasi Plasenta Previa Di Ruang Kenanga RSUD Karanganyar*, STIKes Kusuma Husada Surakarta, Surakarta.