

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut data dunia dalam World Health Organization (WHO, 2020) kasus ibu dengan persalinan nyeri menyatakan bahwa hanya 10-15% persalinan yang berlangsung tanpa rasa nyeri, dengan demikian bahwa data tersebut paling banyak ditemukan ibu dengan persalinan nyeri yaitu prevalensi sebesar 85-90% persalinan berlangsung dengan nyeri. Data hasil penelitian *Asosiation of South East Asian Nations* (ASEAN) tentang nyeri menunjukkan rasa nyeri persalinan sedang sampai berat sebesar 93,5%. Dari data tersebut 25% dialami oleh ibu primipara sedangkan pada multipara hanya 9%. Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 mengatakan bahwa berbagai faktor dapat memicu persalinan yang berkepanjangan, termasuk kontraksi abnormal (43,6%), ukuran bayi yang besar (22,32%), presentasi janin yang abnormal (20,67%), serta faktor-faktor lain (13,41%) seperti kelainan pada serviks dan panggul yang sempit (kemenkes RI, 2020). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2022, angka kejadian persalinan lama sebesar 5% dari jumlah 567 ibu meninggal (Wahyuni dkk, 2024). Berdasarkan data dari Dinkes Kabupaten Kediri pada tahun 2025 terdapat 166 kasus persalinan lama (partus lama). Berdasarkan Studi pendahuluan yang dilakukan Data Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri pada tahun 2025 terdapat 1.375 ibu bersalin normal, partus lama sebanyak 296 di Rumah Sakit Aura Syifa.

Nyeri selama persalinan yang dirasakan ibu berasal dari saat kontraksi otot rahim dimulai secara berkala hingga janin dilahirkan (An et al., 2023). Secara fisiologis, nyeri pada persalinan kala I ini disebabkan oleh proses dilatasi serviks, peregangan segmen bawah rahim, kompresi saraf di area serviks, serta hipoksia dan iskemia pada otot rahim akibat kontraksi (Damanik & Tridiyawati, 2023). Puncak rasa sakit dialami saat rahim mengencang yang mengakibatkan pembuluh darah miometrium terjepit, sehingga aliran darah dan oksigen terhenti sementara atau mengalami hipoksia (Huang et al., 2024). Kondisi ini memicu sel-sel otot mengalami kelelahan dan melepaskan mediator kimia yang mengirimkan sinyal nyeri ke otak (Zuarez-Easton et al., 2023). Namun, nyeri persalinan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor fisik tersebut, tetapi juga melibatkan faktor psikologis, peningkatan kadar stres dan kecemasan terbukti berdampak negatif karena dapat meningkatkan persepsi nyeri ibu secara signifikan (Ji et al., 2024).

Jika tidak ditangani dengan baik, nyeri hebat dapat memicu stres yang merangsang pelepasan hormon katekolamin dan steroid secara berlebihan. Hal ini berdampak pada penyempitan pembuluh darah (vasokonstriksi) dan penurunan kekuatan kontraksi rahim, yang pada akhirnya mengganggu sirkulasi darah ke plasenta serta janin (Wijayanti & Wardhani, 2023). Selain itu, kecemasan dapat mengganggu pola pernapasan ibu sehingga suplai oksigen ke janin berkurang dan proses persalinan menjadi lebih lama (Mahalan & Smitha, 2023). Tanpa penanganan yang tepat, nyeri ini berisiko menimbulkan

komplikasi serius seperti asfiksia pada bayi, perdarahan hebat, bahkan risiko kematian pada ibu dan bayi (Haslin & Pasaribu, 2024).

Sebagai upaya mengatasi nyeri persalinan, ibu bersalin dapat memilih berbagai strategi manajemen nyeri, baik melalui metode farmakologis maupun non-farmakologis (Feng et al., 2024). Metode medis atau farmakologis yang umum digunakan mencakup bius epidural, gas nitrogen oksida, serta penggunaan opioid melalui infus (Hunter et al., 2023). Di sisi lain, pendekatan non-farmakologi seperti relaksasi, teknik pernapasan, *massage*, akupresur, aromaterapi, *hypnobirthing*, dan terapi musik. Metode alami ini dinilai lebih aman, ekonomis, praktis, serta memberikan ibu kendali lebih besar dalam menjalani proses persalinannya (Nurlinda dkk., 2024).

Terapi musik menjadi salah satu pilihan yang sangat efektif karena tidak hanya mampu mengalihkan perhatian ibu dari rasa sakit menuju melodi, tetapi juga merangsang sekresi dopamin di otak untuk mencapai efek penenang alami (Yuan et. al., 2025). Musik bekerja dengan memengaruhi sistem saraf otonom yang mengontrol tekanan darah, denyut jantung, serta emosi (Wahyuni, 2022). Melalui aktivasi korteks pendengaran yang terhubung dengan pusat nyeri di otak, musik merangsang sekresi endorfin sebagai pereda nyeri alami sekaligus meningkatkan oksigenasi pada jaringan tubuh (Damanik & Tridiyawati, 2023).

Secara teknis, pemberian terapi musik secara nonstop selama 30 menit terbukti efektif untuk memblokir impuls nyeri sebelum mencapai otak, sekaligus memberikan waktu bagi tubuh untuk memproduksi endorfin secara optimal (Tridiyawati & Wulandari, 2022). Musik yang lembut membantu ibu

merasa lebih rileks, tenang, dan bahagia, yang secara alami memicu tubuh menghasilkan lebih banyak endorfin untuk menghilangkan rasa sakit (Liu et al., 2025). Selain mengurangi intensitas nyeri dan kecemasan, mendengarkan musik juga membantu relaksasi otot, menstabilkan tanda-tanda vital, serta mengurangi kebutuhan akan konsumsi obat-obatan analgesik (Maleki & Youseflu, 2023).

Hasil penelitian Haslin & Pasaribu (2024) menunjukkan bahwa terapi musik lebih efektif menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I dibandingkan penggunaan *birth ball* ($p=0,015$). Penelitian lain oleh Sulistyowati (2023) dan Harahap dkk. (2022) menemukan bahwa setelah intervensi musik, mayoritas responden mengalami penurunan nyeri dari kategori sedang menjadi ringan. Namun, sebagian besar penelitian sebelumnya belum mencantumkan secara spesifik jenis musik yang digunakan. Mayoritas menggunakan musik umum yang telah tersedia tanpa mempertimbangkan komposisi, ritme, judul, dan karakteristik musik tertentu yang dirancang khusus untuk memberikan efek lebih optimal dalam manajemen nyeri.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas penggunaan musik “simfoni pertama” yang disusun secara khusus sebagai intervensi untuk menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif. Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat diperoleh bukti ilmiah baru mengenai penggunaan jenis musik tertentu sebagai intervensi non-farmakologis yang efektif, aman, dan dapat diaplikasikan dalam pelayanan kebidanan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah pemberian musik simfoni pertama efektif dalam menurunkan nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu bersalin?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas musik “simfoni pertama” terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum diberikan intervensi musik “simfoni pertama” pada kelompok intervensi
2. Mengidentifikasi nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum diberikan asuhan standar pada kelompok kontrol
3. Mengidentifikasi nyeri persalinan kala I fase aktif sesudah diberikan intervensi musik “simfoni pertama” pada kelompok intervensi
4. Mengidentifikasi nyeri persalinan kala I fase aktif sesudah diberikan asuhan standar pada kelompok kontrol
5. Menganalisis perbedaan nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan intervensi musik “simfoni pertama” pada kelompok intervensi
6. Menganalisis perbedaan nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan asuhan standar pada kelompok kontrol

7. Menganalisis perbedaan nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kebidanan khususnya mengenai efektivitas musik simfoni pertama terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif. Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dan acuan bagi penelitian selanjutnya yang membahas pemberian terapi musik pada ibu bersalin sehingga dapat memperkaya literatur kebidanan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengurangi ketergantungan terhadap metode farmakologis dalam manajemen nyeri persalinan sehingga meminimalkan risiko efek samping obat.

2. Manfaat Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memperluas ilmu dan wawasan mengenai Efektivitas Musik Simfoni Pertama Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif

3. Manfaat Peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan literatur dalam penelitian selanjutnya mengenai Efektivitas Musik Simfoni Pertama Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif