

Pengaruh Pemberian Terapi Musik Tradisional Bali terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Ibu Kala I Fase Aktif

Ni Nyoman Julianita Dewi^{1*}, I Gusti Agung Manik Karuniadi², Pande Putu Indah Purnamayanthi³

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Usada Bali, Badung

*Corresponding author: nyomanjulianita2@gmail.com

ABSTRAK

Nyeri pada persalinan merupakan proses fisiologis. Kebanyakan ibu mulai merasakan sakit atau nyeri persalinan pada saat kala I fase laten dan semakin lama semakin sakit dan semakin sering untuk mengeluarkan hasil konsepsi. Nyeri persalinan ibu diukur menggunakan lembar kuisioner *Numeric Rating Scale* (NRS). Salah satu penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengatasi hal tersebut adalah melakukan teknik *distraksi* dengan memberikan terapi musik tradisional Bali. Intervensi dilakukan dengan memberikan terapi musik selama 30 menit pada ibu bersalin kala I fase aktif. Design Penelitian ini adalah *Quasi Eksperimental* melalui *One Group Pretest-Posttest Design*. Jumlah sampel sebanyak 30 orang ibu bersalin kala I fase aktif dengan teknik pengambilan sampel *Non-Probability Sampling*, jenis *Purposive Sampling*. Data dianalisis dengan menggunakan uji wilcoxon untuk mengetahui perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Gambaran nyeri pada bersalin kala I Fase aktif sebelum diberikan intervensi di RSD Mangusada yaitu dari total 30 responden, Sebanyak 15 orang (50,0%) dilaporkan mengalami nyeri sedang, sedangkan 15 orang lainnya (50,0%) berada dalam kategori nyeri berat. Setelah pemberian intervensi, Sebanyak 17 responden (56,7%) dilaporkan mengalami nyeri ringan, sementara 13 responden (43,3%) berada pada kategori nyeri sedang. Berdasarkan hasil dari perhitungan *wilcoxon*, didapat *p value* sebesar $0,000 < 0,05$, maka pada taraf kepercayaan 95%, Ha diterima, artinya Ada perbedaan bermakna antara sebelum dan sesudah pemberian terapi musik tradisional Bali, sehingga ada pengaruh yang signifikan pemberian musik tradisional Bali terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan. Bidan sebagai tenaga kesehatan hendaknya mulai mengintegrasikan pendekatan non-farmakologis dalam manajemen nyeri persalinan, salah satunya adalah terapi musik tradisional Bali.

Kata kunci : Musik tradisional bali, Nyeri persalinan, Ibu bersalin kala I

ABSTRACT

*Labor pain is a physiological process. Most women begin to feel pain during the latent phase of the first stage, and the intensity gradually increases as the process of delivering the fetus progresses. Labor pain in this study was measured using the Numeric Rating Scale (NRS) questionnaire. One method of managing this pain is distraction therapy through the use of traditional Balinese music. The intervention was conducted by providing 30 minutes of traditional Balinese music therapy to women in labor during the active phase of the first stage. This study used a quasi-experimental design with a one-group pretest-posttest design. The sample consisted of 30 women in labor during the active phase of the first stage, selected using non-probability purposive sampling. Data were analyzed using the Wilcoxon test to determine the difference in pain intensity before and after the intervention. The description of pain before the intervention showed that 15 women (50.0%) experienced moderate pain, and 15 women (50.0%) experienced severe pain. After receiving the intervention, 17 women (56.7%) reported mild pain, and 13 women (43.3%) experienced moderate pain. Based on the Wilcoxon test, the *p*-value was $0.000 < 0.05$, indicating that at a 95% confidence level, there was a significant difference in pain intensity before and after traditional Balinese music therapy. Therefore, traditional Balinese music therapy has a significant effect on reducing labor pain. It is recommended that midwives and healthcare providers begin to integrate non-pharmacological approaches in pain management during labor, including the use of traditional Balinese music therapy.*

Keywords : Traditional balinese music, Labor pain, Women in labor – First stage

PENDAHULUAN

Proses persalinan dan kelahiran adalah pengalaman yang berharga bagi seorang ibu maupun keluarga, namun tidak semua ibu dapat menikmati perannya. Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Kemenkes RI, 2017).

Proses persalinan yang melibatkan kontraksi rahim dan perubahan pada leher rahim menjadi bagian penting dari perjalanan seorang ibu melahirkan, namun rasa nyeri yang timbul sering kali menjadi tantangan tersendiri. Tantangan ini semakin berat dihadapi di negara berkembang, seperti yang dilaporkan oleh *World Health Organization* (WHO), dimana angka kematian ibu selama kehamilan dan persalinan masih sangat tinggi akibat keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan yang memadai (Siahaan & Septiwiyarsi, 2022a).

World Health Organization (WHO) menyatakan sebanyak 303.000 wanita meninggal selama kehamilan dan persalinan, 99% dari seluruh kematian tersebut terjadi di negara berkembang. Untuk AKI di Negara-negara Asia Tenggara diantaranya di Indonesia mencapai 214 per 100.000 kelahiran hidup. Saat ini proporsi Kematian Ibu kurang Lebih 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup, dimana hal ini belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH di tahun 2024 (Kemenkes RI, 2023).

Salah satu upaya dasar yang dapat dilakukan dalam menurunkan AKI adalah dengan meminimalisir nyeri persalinan yang dirasakan ibu. Nyeri pada persalinan merupakan proses fisiologis. Kebanyakan ibu mulai merasakan sakit atau nyeri persalinan pada saat kala I fase laten dan mulai merasakan sakit yang hebat pada kala I fase aktif karena rahim berkontraksi semakin lama semakin sakit dan semakin

sering untuk mengeluarkan hasil konsepsi (Mardiani, *et al* 2022).

Pengurangan rasa nyeri persalinan dengan metode nonfarmakologis biasanya sering digunakan teknik relaksasi, massage, hypnoterapi, dan berendam dengan air panas, ada pula teknik pengurangan rasa nyeri yang lain seperti memperdengarkan musik, karena ternyata musik bersifat terapeutik. Terapi musik 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 homoeostasis janin (Ladyfiora, 2022).

Terapi musik adalah cara untuk distraksi. Distraksi berarti dapat mengalihkan perhatian yang membantu mengurangi rasa nyeri fisiologis, kecemasan, ketegangan, dan sebagainya. Distraksi dapat dilakukan dengan cara distraksi penglihatan (*visual*), distraksi intelektual (pengalihan nyeri dengan kegiatan-kegiatan), dan distraksi pendengaran (*audio*) (Andarmoyo, 2013). Terapi musik menghasilkan hormone endorfin, zat yang mirip dengan morfin yang dapat mengurangi rasa nyeri dan mengganggu transmisi impuls rasa nyeri di sistem saraf pusat sehingga dapat mengurangi rasa nyeri (Ladyfiora2, 2022).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Hj. Ummi Salamah Kecamatan Peterongan oleh Maslakah, Ridiyah, dan Kurniati (2017) menunjukkan hasil adanya pengaruh terapi musik terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin intrapartum kala 1 fase aktif atau terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan terapi musik di BPM Hj. Umi Salamah Peterongan. Penelitian lainnya didukung oleh Humaira (2016) yang menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh pemberian terapi musik terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan dengan nilai $p = 0,001$.

Pada studi pendahuluan yang telah dilakukan di ruang bersalin Rumah Sakit Mangusada didapatkan data jumlah kelahiran normal pada bulan Agustus-Oktober tahun 2024 sebanyak 103 orang sedangkan di bulan Oktober 2024, dari 35 orang ibu bersalin kala I fase aktif didapatkan, 32 orang mengalami nyeri saat persalinan. Ibu bersalin kala I juga tidak

mengetahui tentang teknik mengurangi dan mengalihkan rasa nyeri ibu dan tidak mengetahui tentang terapi musik tradisional Bali untuk menurunkan intensitas nyeri ibu.

Berdasarkan studi pendahuluan tersebut peneliti ingin mengetahui pengaruh pemberian terapi musik tradisional Bali untuk mengurangi intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di RSD Mangusada.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian dan Pendekatan

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain pre-eksperimental, yaitu One Group Pretest-Posttest Design. Desain ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi musik tradisional Bali terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif. Responden diukur intensitas nyerinya sebelum diberikan intervensi (pretest), kemudian diberikan terapi musik tradisional Bali selama 30 menit, lalu diukur kembali intensitas nyerinya setelah intervensi (posttest).

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin di ruang bersalin dan PONEK Rumah Sakit Daerah (RSD) Mangusada pada bulan April–Mei 2025. Sampel terdiri dari 30 responden, yang dipilih menggunakan purposive sampling, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan peneliti.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin yang: Bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent; Mengalami persalinan normal dengan usia kehamilan 37–42 minggu, letak janin belakang kepala, dan pembukaan serviks 4–8 cm; Ibu dan janin dalam kondisi sehat; Mampu berkomunikasi secara verbal maupun non-verbal.

Adapun kriteria eksklusi adalah: Mengalami komplikasi persalinan; Memiliki sensitivitas berlebih terhadap

suara atau sentuhan; Menghentikan intervensi sebelum selesai; Menggunakan analgesik farmakologis selama persalinan.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang bersalin dan PONEK RSD Mangusada pada bulan April hingga Mei 2025.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk mengukur intensitas nyeri adalah Numeric Rating Scale (NRS). Skala ini berbentuk angka 0–10, dengan 0 menunjukkan tidak ada nyeri, 1–3 nyeri ringan, 4–6 nyeri sedang, dan 7–10 nyeri berat. Skala NRS memiliki validitas tinggi ($r=0,90$) dan reliabilitas sangat baik ($>0,95$) menurut penelitian sebelumnya.

Teknik Pengumpulan Data

Data primer dikumpulkan melalui wawancara menggunakan lembar ceklist NRS. Peneliti menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian, kemudian meminta persetujuan responden melalui informed consent. Selanjutnya, intensitas nyeri diukur sebelum intervensi. Responden kemudian mendengarkan musik tradisional Bali melalui earphone selama 30 menit di ruangan yang tenang dan nyaman. Setelah terapi, intensitas nyeri diukur kembali.

Pengolahan Data

Data yang diperoleh melalui lembar ceklist diperiksa kelengkapannya (editing), diberi kode (coding), diberi skor (scoring), dientri ke dalam master tabel (entry), diproses (processing), dan diperiksa kembali untuk memastikan tidak ada kesalahan (cleaning). Skala nyeri dikelompokkan menjadi: 0 = tidak nyeri; 1–3 = nyeri ringan; 4–6 = nyeri sedang; 7–10 = nyeri berat

Analisis Data

Analisis data dilakukan melalui dua tahap. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, seperti usia, paritas, dan distribusi intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi, disajikan dalam frekuensi, mean, dan standar deviasi. Analisis bivariat dilakukan dengan uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah terapi. Tingkat signifikansi ditetapkan pada $\alpha = 0,05$. Jika nilai $p \leq 0,05$, maka terdapat pengaruh signifikan terapi musik terhadap penurunan nyeri; jika $p > 0,05$ maka tidak terdapat pengaruh signifikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Berdasarkan Umur dan Paritas

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan umur responden dikategorikan menjadi 3 yaitu yaitu <20 tahun, 20–35 tahun, dan >35 tahun. Kelompok umur 20–35 tahun merupakan kelompok terbanyak, yaitu 21 orang atau 70,0% dari total responden. Ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu yang berada dalam kala I fase aktif persalinan berada dalam rentang usia yang secara medis dianggap sebagai usia reproduktif ideal. Usia ini umumnya dikaitkan dengan kondisi kesehatan yang relatif stabil, kesiapan fisiologis dan psikologis untuk proses kehamilan dan persalinan, serta risiko komplikasi yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok umur lainnya.

Kelompok usia <20 tahun berjumlah 5 orang atau 16,7% dari total responden. Meskipun jumlahnya tidak dominan, kehadiran kelompok ini penting untuk dicermati, karena kehamilan pada usia remaja umumnya dikaitkan dengan peningkatan risiko obstetri, seperti kelahiran prematur, anemia, serta ketidakmatangan psikologis dalam menghadapi proses persalinan. Sementara itu, responden yang berusia >35 tahun tercatat sebanyak 4 orang atau 13,3%. Kehamilan pada usia di atas 35 tahun tergolong sebagai kehamilan risiko tinggi, karena adanya peningkatan kemungkinan komplikasi seperti hipertensi dalam kehamilan, diabetes gestasional, atau kelainan kromosom pada janin.

Usia merupakan salah satu faktor yang dianggap mempengaruhi persiapan persalinan dimana faktor usia sangat berpengaruh terhadap perhatian dalam proses persalinan, dimana semakin muda umur ibu maka semakin kurang perhatian serta pengalaman yang dimiliki ibu hamil karena ketidaksiapan ibu dalam menerima sebuah kehamilan. Secara fisik organ – organ reproduksi pada sebagian besar ibu sudah siap untuk melaksanakan tugas reproduksi. Selain itu, usia akan mempengaruhi perkembangan yang secara

tidak langsung akan mempengaruhi reaksi nyeri terhadap persalinan. Perbedaan perkembangan akan mempengaruhi reaksi nyeri terhadap persalinan. Perkembangan tersebut adalah secara fisik, organ – organ pada umur yang kurang dari umur reproduksi yang sehat belum siap untuk melaksanakan tugas reproduksi dan perkembangan kematangan psikis memberikan reaksi nyeri yang timbul akan lebih parah. Hal tersebut karena usia yang terlalu muda akan sulit untuk mengendalikan rasa nyeri (Sumiyati, 2024).

Distribusi umur ini memberikan gambaran bahwa sebagian besar responden tergolong dalam usia reproduksi aman, namun tetap ada proporsi ibu bersalin dari kelompok usia yang memiliki risiko lebih tinggi terhadap komplikasi kehamilan dan persalinan. Hal ini menekankan pentingnya pendekatan asuhan kebidanan yang disesuaikan dengan karakteristik usia ibu.

Berdasarkan paritas, responden dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu primigravida (ibu hamil pertama kali) dan multigravida (ibu yang pernah hamil sebelumnya). Dari 30 responden, terdapat 14 orang (46,7%) yang termasuk dalam kelompok primigravida dan 16 orang (53,3%) yang termasuk dalam kelompok multigravida.

Berdasarkan penelitian diatas perbedaan rasa nyeri pada multipara disebabkan oleh pengalaman, dimana multipara mempunyai pengalaman nyeri persalinan sehingga pada saat melahirkan yang kedua dan seterusnya sudah siap. Akan tetapi secara fisiologi rasa nyeri yang timbul pada saat persalinan antara primipara dan multipara sama yaitu karena adanya peningkatan hormon oksitosin menyebabkan kontraksi uterus sehingga terjadi *spasme* dan *ischemic myometrium* akibatnya terjadi penurunan aliran darah yang menyebabkan timbul rasa sakit didaerah tersebut (Widiawati & Legiati, 2017).

Distribusi ini menunjukkan bahwa komposisi antara ibu yang baru pertama kali menjalani persalinan dan yang sudah memiliki pengalaman sebelumnya relatif seimbang, meskipun jumlah multigravida sedikit lebih banyak. Primigravida biasanya menghadapi fase persalinan dengan tingkat kecemasan yang lebih tinggi dan waktu kala I yang lebih lama dibandingkan multigravida, karena belum memiliki pengalaman sebelumnya. Hal ini penting untuk diperhatikan oleh tenaga kesehatan, karena pendekatan komunikasi dan

pendampingan yang diberikan pada kelompok ini memerlukan perhatian khusus.

Sebaliknya, ibu multigravida mungkin memiliki kepercayaan diri yang lebih tinggi, namun juga tidak menutup kemungkinan adanya trauma persalinan sebelumnya yang bisa memengaruhi psikologis mereka saat menghadapi persalinan berikutnya. Pengalaman sebelumnya bisa menjadi faktor penentu dalam persepsi nyeri dan ketenangan menghadapi proses persalinan.

Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Diberikan Terapi Musik Tradisional Bali.

Berdasarkan hasil pengukuran didapatkan bahwa seluruh responden mengalami tingkat nyeri yang tergolong sedang hingga berat dengan masing-masing sebanyak 15 (50,0%) responden. Hal ini mengindikasikan bahwa fase aktif kala I merupakan fase persalinan yang sangat menantang secara fisik maupun psikologis bagi ibu bersalin. Hal ini sejalan dengan penelitian Warlinda (2024) yang menyatakan dari 30 jumlah responden sebelum diberikan terapi musik klasik menunjukkan bahwa jumlah responden dengan skala nyeri persalinan sedang sebanyak 24 orang (80%) dan skala nyeri persalinan berat sebanyak 6 orang (20,0%).

Distribusi yang seimbang antara kategori nyeri sedang dan nyeri berat menggambarkan bahwa intensitas nyeri pada fase ini cukup tinggi secara umum, dan tidak dapat dianggap remeh. Tidak adanya nyeri ringan menguatkan bahwa fase aktif merupakan titik kritis dalam proses persalinan di mana kontraksi uterus terjadi lebih kuat, lebih sering, dan lebih teratur, yang berkontribusi terhadap peningkatan persepsi nyeri.

Persalinan fisiologis merupakan yang dalam peristiwa prosesnya menimbulkan rasa nyeri hebat, bahkan sebagian wanita mengalami nyeri yang luar biasa. Rasa nyeri muncul akibat refleks fisik dan respons psikis ibu. Ketegangan emosi akibat rasa cemas sampai rasa takut dapat memperberat persepsi nyeri selama

persalinan. Nyeri yang dialami ibu ketika menghadapi proses persalinan dapat merangsang ketakutan, sehingga timbul kecemasan yang berakhir dengan kepanikan. Hal ini dapat menimbulkan respons fisiologis yang berpotensi mengurangi kemampuan rahim untuk berkontraksi, dengan akibat akan memperpanjang waktu persalinan (Isnanto & Pinzon, 2017).

Nyeri adalah sensori subyektif dan emosional yang tidak menyenangkan yang terkait dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan. Nyeri persalinan kala I diakibatkan oleh adanya dilatasi serviks dan segmen bawah uterus dan distensi korpus uteri. Tingkat nyeri kala I terjadi karena adanya kekuatan kontraksi uterus dan dorongan atau tekanan yang tinggi. Rasa nyeri dalam persalinan kala I menimbulkan efek tersendiri bagi setiap ibu bersalin. Peningkatan sistem saraf simpatik ini timbul sebagai respon terhadap nyeri yang dirasakan oleh ibu, diantaranya dapat mengakibatkan perubahan tekanan darah, denyut nadi, pernafasan tidak teratur, merasa seperti mual dan ingin muntah, keringat berlebihan juga sangat sering terjadi (Mawaddah, 2020).

Hampir semua wanita mengalami dan merasakan nyeri selama persalinan, tetapi respon setiap wanita terhadap nyeri persalinan berbeda-beda. Nyeri adalah pengalaman yang berbeda yang dirasakan seseorang. Nyeri pada persalinan kala I adalah perasaan sakit dan tidak nyaman yang dialami ibu sejak awal mulainya persalinan sampai serviks berdilatasi.

Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Setelah Diberikan Terapi Musik Tradisional Bali.

Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Metode nonfarmakologi bersifat nonintrusif, noninvasif, murah, simple, efektif dan tanpa efek yang merugikan. Metode nonfarmakologi juga dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya. Relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan dan perubahan posisi, massage, hidroterapi, terapi panas/dingin, musik, guided imagery, akupresur, aromaterapi merupakan beberapa teknik nonfarmakologi yang dapat meningkatkan kenyamanan ibu saat bersalin dan

mempunyai pengaruh pada coping yang efektif terhadap pengalaman persalinan (Isnanto & Pinzon, 2017).

Pengamatan dilakukan terhadap 30 responden yang sebelumnya mengalami nyeri pada tingkat sedang hingga berat, setelah diberikan terapi musik klasik Bali tingkat nyeri responden menurun menjadi sedang dan ringan. Tidak ada satu pun responden yang mengalami nyeri berat setelah pemberian musik, dan nilai rata-rata intensitas nyeri menurun dari 6,33 menjadi 3,63 dan sebagian besar responden mengalami nyeri ringan yaitu sebanyak 56,7%.

Hal ini sejalan dengan penelitian Warlinda (2024) dengan hasil penelitian pada gambaran intensitas nyeri persalinan normal kala I fase aktif sesudah diberikan terapi musik klasik di Praktek Mandiri Bidan Pertiwi Sengkang Kabupaten Wajo menunjukkan bahwa sesudah diberikan terapi musik instrumental sebagian besar intensitas nyeri dalam kategori ringan sebanyak 18 responden (60,0%).

Setiap ibu di awal persalinan biasanya akan merasakan nyeri yang mana nyeri persalinan tersebut bervariasi karena dipengaruhi oleh proses fisiologi dan psikologis yang dapat meningkatkan rasa takut dan kecemasan. Nyeri persalinan yang tidak ditangani dengan tepat dan dalam jangka waktu yang cukup lama maka dapat merangsang pengeluaran katekolamin yang berlebihan dimana dapat mempengaruhi kekuatan kontraksi uterus sehingga mengakibatkan inersia uteri, bahkan terjadinya partus lama (Amerry *et al.*, 2022).

Dengan diberikan terapi musik sangatlah efektif bagi ibu-ibu yang akan melahirkan, sebagai audionalgesik atau penenang yang dapat menimbulkan pengaruh biomedis positif. seperti untuk mengalihkan perhatian dari rasa sakit atau bisa merubah dan menurunkan tingkat persepsi terhadap rasa sakit sehingga proses persalinan tidak menimbulkan trauma(Dwin, 2020).

Terapi musik merupakan salah satu metode untuk teknik relaksasi yang jarang diaplikasikan didalam praktek

keperawatan dan kebidanan, padahal terapi musik merupakan salah satu teknik distraksi yang efektif yang dapat menurunkan nyeri fisiologi, stress dan kecemasan dengan mengalihkan perhatian seseorang dari nyeri. Terapi musik dilaksanakan dengan mendengarkan musik secara terpadu untuk membimbing ibu selama kehamilan dengan tujuan agar ibu hamil merasa rileks, stimulasi dini pada janin, dan menjalin hubungan emosional antar ibu dan janinnya (Siahaan & Septiwiyarsi, 2022).

Pengaruh Terapi Musik Tradisional Bali Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif.

Musik tradisional Bali dipilih sebagai intervensi karena diyakini memiliki efek relaksasi dan ketenangan yang kuat secara budaya dan emosional, khususnya bagi masyarakat lokal Bali. Untuk mengevaluasi pengaruh terapi ini, dilakukan pengukuran intensitas nyeri sebelum dan sesudah pemberian musik, serta analisis statistik menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Setelah diberikan terapi musik tradisional Bali, terjadi penurunan rata-rata intensitas nyeri menjadi 3,63 dengan standar deviasi 0,809. Angka ini menunjukkan bahwa intensitas nyeri yang dirasakan ibu bersalin menurun ke kategori ringan hingga sedang. Standar deviasi yang lebih kecil setelah intervensi menunjukkan bahwa persepsi nyeri responden menjadi lebih seragam, kemungkinan karena efek terapi yang konsisten dalam mengurangi rasa nyeri dan menciptakan ketenangan emosional selama proses persalinan.Untuk menguji signifikansi perubahan ini, digunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*, yaitu uji non-parametrik yang digunakan untuk menganalisis dua data berpasangan dengan distribusi tidak normal. Hasil uji menunjukkan nilai p (ρ value) sebesar 0,000, yang jauh lebih kecil dari nilai signifikansi 0,05. Ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi musik tradisional Bali. Dengan kata lain, intervensi musik tradisional Bali secara nyata memberikan pengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin.

Hasil ini sejalan dengan teori bahwa musik dapat mengalihkan perhatian individu dari stimulus nyeri, meningkatkan relaksasi, serta memicu pelepasan endorfin yang berperan

sebagai analgesik alami tubuh. Musik tradisional Bali, yang memiliki irama lembut dan repetitif, dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik, mengurangi ketegangan otot, serta memberikan rasa tenang dan nyaman bagi ibu yang sedang mengalami kontraksi (Somoyani *et al.*, 2017).

Hal ini diperkuat dengan penelitian Somoyani *et al* (2017) yang berjudul Pengaruh Terapi Musik Klasik dan Musik Tradisional Bali terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Puskesmas Pembantu dauh Puri didapatkan hasil ada perbedaan nyeri persalinan setelah mendengarkan musik klasik Mozart dibandingkan kelompok kontrol, sama halnya setelah mendengarkan musik tradisional Bali dibandingkan kelompok kontrol dengan nilai *p value* 0,006 yang berarti ada perbedaan bermakna antara nyeri sebelum dan sesudah mendengarkan musik Bali.

Musik akan dapat mengurangi pengalaman dan persepsi nyeri dan akan meningkatkan toleransi terhadap nyeri akut dan kronis. Ibu akan teralihkan dari rasa nyeri, dengan mendengarkan musik karena musik akan mengalihkan perhatian dengan sensasi yang menyenangkan serta memecah siklus kecemasan dan ketakutan yang meningkatkan reaksi nyeri (Kristiningtyas *et al.*, 2024). Salah satu musik yang dapat digunakan untuk membantu ibu mengurangi rasa nyeri yang dirasakan yaitu musik tradisional Bali. Setelah mendengarkan musik tradisional Bali yang merupakan salah satu jenis musik yang mengalun lembut sehingga dapat dikatakan sebagai musik relaksasi. Musik yang dihasilkan oleh berbagai jenis alat musik seperti gamelan Bali yang dipadukan dengan musik modern, dikatakan sebagai musik yang dihasilkan oleh kreativitas budaya yang tinggi karena keanekaragaman alat, irama, dan nada yang dihasilkan (Somoyani *et al.*, 2017).

Mekanisme cara kerja musik sebagai alat terapi yakni mempengaruhi semua organ sistem tubuh. Menurut teori *Candace Pert* (1974) bahwa neuropeptida dan reseptor-reseptor biokimia yang dikeluarkan oleh hypothalamus berhubungan erat dengan kejadian emosi. Sifat ringan/rileks mampu mengurangi kadar kortisol, epinefrin-norepinefrin, dopa dan hormon pertumbuhan di dalam serum. Musik yang telah masuk ke kelenjar hipofisis mampu memberikan tanggapan terhadap emosional melalui *feedback negative* ke kelenjar adrenal untuk menekan pengeluaran hormon epinefrin, norepinefrin dan dopa yang disebut hormon stress. Masalah mental seperti stress berkurang, ketenangan dan menjadi rileks (Handayani *et al.*, 2017).

Penelitian yang sama oleh Siregar (2023) yang berjudul Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Nyeri Persalinan Kala I di Desa Lubuk Saban Kecamatan Pantai Cermin Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2023 didapatkan hasil terdapat perbedaan nilai rata-rata nyeri persalinan kala 1 sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik klasik yaitu sebelum 2.13 dan sesudah mendengarkan terapi musik klasik 1.70 dengan CI 95%, dan terdapat perbedaan antara Lower 162 dan Upper 705 dengan nilai *t* = 3.261 dan nilai *p* = 0,003, (<0.005). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada pengaruh terapi musik klasik terhadap nyeri persalinan kala 1. Disarankan bagi tenaga kesehatan agar dapat melanjutkan penerapan terapi music klasik untuk mengurangi intensitas nyeri pada ibu bersalin kala 1 dan kondisi kesehatan lainnya sebagai upaya non farmakologik yang minim resiko dan besar manfaat bagi ibu bersalin.

Musik dapat melakukan apapun. Sebuah lagu dapat berkoordinasi dengan tubuh saat proses persalinan. Ibu yang dalam proses persalinannya dapat terbantu mengatasi nyeri yang dialaminya apabila ibu tersebut memang menginginkannya. Hal ini terbukti dengan beberapa ibu yang telah mendengarkan musik, baik musik klasik Mozart maupun musik tradisional Bali mengalami penurunan intensitas nyeri (Somoyani *et al.*, 2017).

Tabel 1. Karakteristik Responden Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Berdasarkan Umur dan Paritas

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persen (%)
Umur		
a. >20 tahun	5	16,7
b. 20-35 tahun	21	70,0
c. >35 tahun	4	13,3
Total	30	100
Paritas		
a. Primigravida	14	46,7
b. Multigravida	16	53,3
Total	30	100

Tabel 2. Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Pemberian Musik Tradisional Bali Di RSD Mangusada Badung

No	Kategori	Frequency (f)	Percent (q)	Mean ± Std Deviation	Min	Max
Intensitas						
Nyeri						
1	Nyeri Ringan	0	0			
2	Nyeri Sedang	15	50,0	6,33± 1,184	5	8
3	Nyeri Berat	15	50,0			
	Total	30	100.0			

Tabel 3. Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Setelah Pemberian Musik Tradisional Bali Di RSD Mangusada Badung

No	Kategori	Frequency (f)	Percent (q)	Mean ± Std Deviation	Min	Max
Intensitas						
Nyeri						
1	Nyeri Ringan	17	56,7			
2	Nyeri Sedang	13	43,3	3,63± 0,809	3	5
3	Nyeri Berat	-	-			
	Total	30	100.0			

Tabel 4. Uji Normalitas Data Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah Pemberian Terapi Musik

Shapiro Wilk	Statistic	df	Sig.
Tingkat nyeri sebelum pemberian musik	0.824	30	0.000
Tingkat nyeri setelah pemberian musik	0.720	30	0.000

Tabel 5. Pengaruh Terapi Musik Tradisional Bali Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif

Variabel	Mean \pm Std. Deviasi	ρ value (Wilcoxon Signed Rank Test)
Tingkat Nyeri Pada Ibu		
Tingkat Nyeri Sebelum Pemberian Terapi Musik Tradisional	6,33 \pm 1,184	
Tingkat Nyeri Sebelum Pemberian Terapi Musik Tradisional	3,63 \pm 0,809	0,000

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini yaitu penelitian ini berfokus pada pengukuran intensitas nyeri namun belum mengukur secara spesifik pengaruh terapi musik terhadap aspek psikologis lainnya seperti kecemasan, ketegangan, atau rasa takut yang juga berperan dalam persepsi nyeri. Padahal, pengaruh musik terhadap penurunan nyeri kemungkinan besar juga dimediasi oleh faktor-faktor psikologis tersebut. Jumlah sampel dalam penelitian ini relatif kecil ($n=30$), yang dapat membatasi generalisasi hasil penelitian ke populasi yang lebih luas. Studi lanjutan dengan ukuran sampel yang lebih besar dibutuhkan untuk menguatkan temuan ini.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh terapi musik tradisional Bali terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di RSD Mangusada, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berusia 20–35 tahun dengan status paritas multigravida. Sebelum diberikan terapi musik, sebagian besar ibu mengalami nyeri sedang hingga berat, dengan rata-rata skor nyeri sebesar 6,33. Setelah mendengarkan terapi musik tradisional Bali selama 30 menit, terjadi penurunan tingkat nyeri secara signifikan. Mayoritas ibu melaporkan nyeri ringan hingga sedang, dengan rata-rata skor nyeri turun menjadi 3,63. Uji statistik menunjukkan bahwa penurunan ini bermakna secara signifikan ($p = 0,000$), sehingga terapi musik tradisional Bali terbukti efektif sebagai salah satu cara non-farmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan.

Berdasarkan temuan ini, ada

beberapa saran yang dapat diberikan. Dalam praktik pelayanan kebidanan, terapi musik tradisional Bali dapat dijadikan salah satu alternatif manajemen nyeri yang aman, mudah, murah, dan tanpa efek samping. Bidan diharapkan dapat mengintegrasikan terapi ini ke dalam asuhan pada ibu bersalin, terutama pada kala I fase aktif, dengan memastikan suasana ruang bersalin yang nyaman dan peralatan audio yang memadai.

Bagi institusi pendidikan kebidanan, disarankan untuk memasukkan terapi musik sebagai bagian dari materi pembelajaran tentang manajemen nyeri non-farmakologis. Mahasiswa perlu diajarkan baik teori maupun praktik, sehingga mampu memberikan asuhan berbasis budaya lokal yang holistik dan kontekstual.

Untuk penelitian selanjutnya, disarankan melibatkan jumlah sampel yang lebih besar dan lokasi yang lebih beragam, agar hasilnya lebih representatif. Penelitian juga dapat dikembangkan dengan menambahkan variabel lain, seperti tingkat kecemasan, tekanan darah, atau lama persalinan, untuk memperoleh pemahaman yang lebih menyeluruh mengenai manfaat terapi musik tradisional Bali bagi ibu bersalin.

DAFTAR PUSTAKA

- Amerry, Y., Vidya, R., Novita, T., & Susilo, W. H. (2022). The effectiveness of Nusantara Instrumental As Music Therapy for Decreasing Pain In the First Stage of Labor. 5(18), 22–27. <https://doi.org/10.26714/mki.5.1.2022.22-27>
- Andarmoyo, S. (2013). Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta: Ar-Ruzz
- Aguscik, A. (2021). Gambaran Nyeri Pada Pasien Setelah Pemberian Analgetik Paska Operasi Laparotomi Dengan Anestesi Umum Di RSUD KH. Daud Arif Kuala Tungkal

- Provinsi Jambi Di Masa Pandemi COVID-19. Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali, 1–58. <http://www.nber.org/papers/w16019>
- Aini, U. (2018). Pengaruh pijat Punggung dan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Ibu Bersalin Primigravida di Klinik Aminah Amin Tahun 2018. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Politeknik Keshatan Kalimantan Timur Jurusan Kebidanan Prodi DIV Kebidanan.
- Anggre Amerry, Y., Vidya, R., Novita, T., & Susilo, W. H. (2022). The effectiveness of Nusantara Instrumental As Music Therapy for Decreasing Pain In the First Stage of Labor. 5(18), 22–27. <https://doi.org/10.26714/mki.5.1.2022.22-27>
- Anggreni, D., & Rochimin, A. (2022b). Asuhan Persalinan Normal pada Ny “R.” Medica Majapahit, 14(1), 15–22.
- Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat STIKES Majapahit Mojokerto Program Studi D3 Kebidanan STIKES Majapahit Mojokerto, 14(1), 15–22.
- Arifin, Z. (2011). Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan R&D. Alfabeta.
- Astuti. (2016). Pengaruh pemberian terapi musik instrumentalia terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I aktif. Volume 1, No 2,September 2016, Hlm 100-144. ISSN 2502 7093.
- Dianika Sri Cahyani, N. P. (2023). Pengaruh Self Healing Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan di TPMB Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Barat. Fakultas Kesehatan Program Studi Sarjana Kebidanan Program B.Institut Teknologi dan Kesehatan Bali Denpasar 2023
- Dwin, I. N. O. (2020). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Skala Nyeri Post Operasi Sectio Caesaria Pada Ibu Nifas di Gema II RS Dirgahayu Samarinda Tahun 2020
- . Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur Jurusan Kebidanan Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Tahun 2020
- Gustien Siahaan, & Septiwiyarsi. (2022). Pengaruh Terapi Musik Instrumental TerhadapP Intensitas Nyeri Persalinan Normal Kala I Fase Aktif. 08(02), 1–23.
- Handayani, T. N., Mubin, M. F., Istibsyaroh, I., Ruhimat, A., Tinggi, S., Kesehatan, I., Tengah, J., Semarang, U. M., Tengah, J., Malang, U. N., & Timur, J. (2017). Efektifitas terapi musik pada nyeri persalinan kala i fase laten. Jurnal Ners Widya Husada Volume 4 No 2, Hal 47 - 52, Juli 2017, p-ISSN 2356-3060 Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan (STIKES) Widya Husada Semarang, 4(2), 47–52.
- Indriyani, 2016. Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir.Jakarta : TIM
- Isnanto, & Pinzon, R. (2017). Pengaruh Terapi Musik dan Masase Punggung Terhadap Nyeri Kala I Fase Aktif Pada Nulipara di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. STIKES Bethesda Yakkum Jl. Johar Nurhadi No. 6 Yogyakarta 524565 (2) Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Email: Isnanto@stikesbethesda.Ac.Id, 2(1), 11–20.
- Juwita, Kristin and Lestari, D. D. (2021). Pengaruh Budaya Organisasi Dan KepuasanKerja Terhadap Kinerja Karyawan Sales Cv. Angkasa Leather Jombang. Skripsi, 2014.
- Kristina, A Kristiningtyas, Y. W., Ambarwati, R., Giri, A., Husada, S., Giri, A., & Husada, S. (2024). Terapi Musik Klasik Dalam Mengurangi Nyeri Pada Persalinan. 13(2), 17–24.(2019).
- Kusumastuti, M. K. (2023). Pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat stres pada lansia. Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Ladyfiora2, S. S. S. (2022). Evidence Based Case Report (EBCR) : Pengaruh Terapi Musik Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Evidence Based Case Report(EBCR): The Effect Of Music Therapy On Labor Pain In The Latent Phase I AT UPTD. 163–172.
- Mangku, and Senapathi. 2018. Buku Ajar Ilmu Anestesia Dan Reanimasi. Jakarta:

PT Indeks

- Mardiani, Novita, H. M. dan A. I. S. (2022). Studi literature tentang efek Effleurage Massage terhadap nyeri persalinan kala 1 aktif. Ilmiah Permas : Jurnal Ilmiah Stikes Kendal, 12 No 2(April), 125–136.
- Marwa, A. R. (2017). skripsi Perbedaan Skala Nyeri Kala I Dan Durasi Kala II. Prodi DIV Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan.
- Maslakah, R. D., Rodiyah, R., & Kurniati, E. (2017). Perbedaan terapi musik terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin intrapartum kala 1 fase aktif di bpm hj. Umi salamah kecamatan peterongan: The Effect of Music Therapy Against The Level Of Pain On Intrapartum Maternity Women Stage 1 Active Phase In Bpm Hj. Umi Salamah Peterongan Sub-District. Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery), 3(1), 70-76.
- Mawaddah, S. (2020). Pengaruh Terapi Musik terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Ibu Inpartu Kala I fase Aktif. (JPP) Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang Vol. 15, No. 1, Juni 2020, EISSN 2654-3427 DOI: 10.36086/Jpp.V15i1.456, 15(1), 30–38. <https://doi.org/10.36086/jpp.v15i1.456>
- Notoatmodjo, S. 2018. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan,. Jakarta: Rineka Cipta, 2018–2019.
- Noviyanti, Astuti, Dkk. 2016. Pengaruh Terapi Pijat Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin (Studi Kasus Kota Bandung). The Southeast Asian Journal of Midwifery, 2(1), 1-8.
- Nugroho, T. dkk. Buku Ajar Asuhan Kebidanan 1: Kehamilan, Yogyakarta :Nuha Medika; 2014
- Nur Nugraheni, F. (2022). Pengaruh Birth Ball terhadap lama Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Air Lais bengkulu Utara Tahun 2021. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik
- Kesehatan Bengkulu Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan.
- Nurjanah, S. (2017). Siti Nurjanah. Terapi Musik Sebagai Penatalaksanaan Cemas Pada Persalinan, NO.3(3), 1 of 6.
- Pekabanda, K., Kes, M., Meyasa, L., & Kes, M. (2023). Buku Ajar Asuhan kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir.
- Rejeki, Sri. (2014). Gambaran Kadar PG-E2 dan Kadar Interleukin-6 Saat Nyeri Persalinan Melalui Metode Counterpressure Pada Ibu dalam Proses Persalinan Kala I. Prosiding Konferensi Nasional II PPNI Jawa Tengah, 6-13
- Siregar, Y. D. (2023). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Nyeri Persalinan Kala I. Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Scientific Health Journal), 8(2), 195–199.
- Siahaan, G., & Septiwiyarsi. (2022). Pengaruh Terapi Musik Instrumental terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Normal Kala I Fase Aktif. Universitas Adiwangsa Jambi StiKes Bhakti Husada Cikarang, 08(02), 1–9.
- Silah Naution, N. H., Destariyani, E., & Yunita Baska, D. (2021a). Pengaruh Pijat Endorphin Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan: Literature Review. Jurnal Besurek JIDAN, 1(1), 24–35. <https://doi.org/10.33088/jbj.v1i1.119>
- Silah Naution, N. H., Destariyani, E., & Yunita Baska, D. (2021b). Pengaruh Pijat Endorphin Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan: Literature Review. Jurnal Besurek JIDAN, 1(1). <https://doi.org/10.33088/jbj.v1i1.119>
- Siyoto, Sandu, & Sodik, A. (2021). Dasar Metodologi Penelitian. Yogyakarta:Literasi Media Publishing.
- Soleha, M., & Rahmadania, I. (2022). the Effectiveness of Yoga Relaxation Techniques To Reduce the Anxiety Level of Pregnant Mothers Primigravida Trimester Iii. Jambura Journal of Health Sciences and Research, 4, 1–7. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v4i0.12533>
- Somoyani, N., Armini, N. W., & Erawati, N. L. P. S. (2017). Terapi Musik Klasik Dan Musik Bali Menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat Vol.1 No.1 Edisi Mei

- ISSN 2580-0590.
- Sumiyati. (2024). Hubungan Umur, Paritas, Dan Pendamping Persalinan Dengan Tingkat Nyeri Persalinan K ala 1 Fase Aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Samuda. Poltekkes Kemenkes Palangka Raya Jurusan Kebidanan Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan., 69–76.
- Swarihadiyanti, R. (2014). Pengaruh Pemberian Terapi Musik Instrumental dan Musik Klasik Terhadap Nyeri Saat Wound Care Pada Pasien Post. Op di Ruang Mawar RSUD DR. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri STIKES Kusuma Husada Surakarta, 6(2), 60–69.
- Tambunan, R. W. (2019). Hubungan jenis persalinan dan dukungan keluarga dengan pemberian asi eksklusif di rsu sundari medan tahun 2019. Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan 2019
- Ulandari, F., Sari, P. Y., & Darsono. (2024). Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Di Pmb L Kelurahan Batukuning. Jurnal Penelitian Pengabdian Bidan, 2(1), 17–22.
- Ulfah, M., Hidayanti, D., Kesehatan, P., Bandung, K., Pendidikan, P., & Bidan, P. (n.d.). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan: Evidance Based Case Report The Effect of Music Therapy To Reduce Labor Pain. Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung, Prodi Pendidikan Profesi Bidan, Email: Mariahulfah@student.Poltekkesbandung.A c.Id, 758–766.
- Ulfah, R. (2022). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Diri Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, 36–51.
- Wulandari, I. A. M. (2022). Pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat kecemasan pasien sectio caesarea. Fakultas Kesehatan Program Studi DIV Keperawatan Anstesiologi Institut teknologi dan Kesehatan Bali Denpasar
- Warlinda, W. (2024). Pengaruh Terapi Musik Klasik terhadap Intensitas Nyeri pada Inpartu Fase Aktif Kala I Persalinan di Praktek Mandiri Bidan Pertiwi Sengkang Kabupaten Wajo Warlinda Warlinda Berdasarkan data yang diperoleh dari Praktek Mandiri Bidan Pertiwi Sengkang Menging. Jurnal Riset Ilmu Farmasi Dan Kesehatan Vol. 2 No. 1 Januari 2024 e-ISSN: 3031-0148, p-ISSN: 3031-013X, Hal 113-121 DOI: [Https://Doi.Org/10.61132/Obat.V2i1.157, 2\(1\).](Https://Doi.Org/10.61132/Obat.V2i1.157, 2(1).)
- Widiawati, I., & Legiati, T. (n.d.). Mengenal Nyeri Persalinan Pada Primipara dan Multipara. JURNAL BIMTAS Volume: 2, Nomor 1 FIkes-Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya E-ISSN: 2622-075X.