

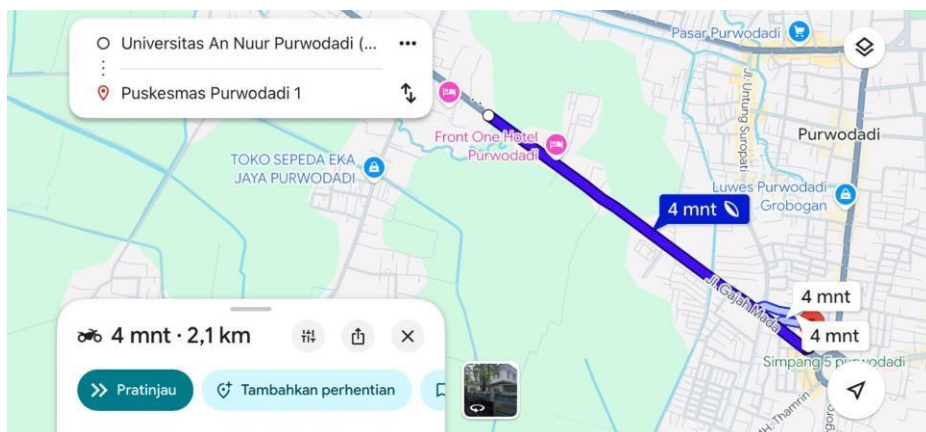
BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Dalam bab ini, peneliti menyajikan dan menjelaskan hasil penelitian mengenai pengaruh pemberian kombinasi musik klasik dan aromaterapi lavender terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin sebanyak 15 responden di Puskesmas Purwodadi 1. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Purwodadi 1 yang beralamat di Jalan Gajah Mada No. 22, Purwodadi, Kecamatan Purwodadi, Kabupaten Grobogan, Jawa Tengah. Puskesmas Purwodadi 1 merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat, termasuk pelayanan kesehatan ibu dan anak, pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, keluarga berencana, serta pelayanan kesehatan lainnya.

Gambar 4.1 Peta Wilayah Puskesmas Purwodadi 1



B. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas ibu bersalin yang menjadi responden penelitian. Karakteristik responden penting untuk diketahui karena dapat memberikan gambaran umum mengenai kondisi responden yang diteliti serta faktor-faktor yang dapat memengaruhi persepsi nyeri selama proses persalinan.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<20 tahun	0	0,0%
20-35 tahun	8	53,6%
>35 tahun	7	46,7%
Total	15	100,0

Sumber: Data Pimer (2026)

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa dari total 15 responden, sebagian besar berada pada kelompok usia 20–35 tahun yaitu sebanyak 8 responden (53,3%). Sementara itu, responden yang berusia >35 tahun berjumlah 7 responden (46,7%). Tidak terdapat responden yang berusia <20 tahun (0,0%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan ibu hamil yang berada pada usia reproduksi sehat (20–35 tahun).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	4	26,7%
SMP	6	40,0%
SMA	5	33,3%
Perguruan Tinggi	0	0,0
Total	15	100,0%

Sumber: Data Primer (2026)

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa dari total 15 responden, sebagian besar memiliki tingkat pendidikan SMP yaitu sebanyak 6 responden (40,0%). Selanjutnya, responden dengan pendidikan SMA sebanyak 5 responden (33,3%), sedangkan responden dengan pendidikan SD sebanyak 4 responden (26,7%). Tidak terdapat responden yang memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi (0,0%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah pertama.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
IRT	100%	100%
Swasta	0,0	0,0%
Wiraswasta	0,0	0,0%
Lain-lain	0,0	0,0%

Total	15	100,0%
--------------	----	--------

Sumber: Data Primer (2026)

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa seluruh responden memiliki pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), yaitu sebanyak 15 responden (100,0%). Tidak terdapat responden yang bekerja sebagai pegawai swasta, wiraswasta, maupun pekerjaan lainnya (0,0%). Hasil ini menunjukkan bahwa seluruh ibu hamil yang menjadi responden dalam penelitian ini berstatus sebagai ibu rumah tangga.

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas

Paritas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Primipara	7	46,7%
Multipara	8	53,0%
Grandemultipara	0	0,0%
Total	15	100,0%

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan multipara, yaitu sebanyak 8 responden (53,3%). Sementara itu, responden dengan status primipara berjumlah 7 responden (46,7%), dan tidak terdapat responden dengan status grandemultipara (0,0%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil dalam penelitian ini telah memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya.

C. Hasil Penelitian

1. Hasil Analisis Univariat

- a. Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Pemberian Kombinasi Musik Klasik dan Aromaterapi Lavender

Tabel 4.5 Distribusi Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Pemberian Kombinasi Musik Klasik dan Aromaterapi Lavender

Variabel	Mean	SD	Minimum	Maximum
Pre-test	5,40	1,18	4	7

Berdasarkan Tabel 4.5 diketahui bahwa rata-rata skor pre-test sebelum pemberian kombinasi musik klasik dan aromaterapi lavender adalah $5,40 \pm 1,18$, dengan nilai minimum 4 dan nilai maksimum 7.

- b. Tingkat Nyeri Persalinan Sesudah Pemberian Kombinasi Musik Klasik dan Aromaterapi Lavender

Tabel 4.6 Distribusi Tingkat Nyeri Persalinan Sesudah Pemberian Kombinasi Musik Klasik dan Aromaterapi Lavender

Variabel	Mean	SD	Minimum	Maximum
Post-test	9,40	0,91	8	10

Berdasarkan Tabel 4.6 diketahui bahwa rata-rata skor post-test sesudah pemberian kombinasi musik klasik dan aromaterapi lavender adalah $9,40 \pm 0,91$, dengan nilai minimum 8 dan nilai maksimum 10.

2. Hasil Analisis Bivariat

Sebelum dilakukan analisis bivariat, dilakukan uji normalitas menggunakan Shapiro–Wilk. Hasil uji menunjukkan bahwa nilai

signifikansi pre-test sebesar 0,014 dan post-test sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga data tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis dilanjutkan menggunakan Wilcoxon Signed-Rank Test.

Tabel 4.7 Hasil Analisis Pengaruh Pemberian Kombinasi Musik Klasik dan Aromaterapi Lavender terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif

Variabel	Mean	SD	p-value	
Sebelum Intervensi	5,40	1,18		
Sesudah Intervensi	9,40	0,91	-3,450	0,001

Berdasarkan Tabel 4.7 menunjukkan bahwa hasil uji Wilcoxon Signed-Rank Test diperoleh nilai $Z = -3,450$ dengan p-value sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai sebelum dan sesudah pemberian kombinasi musik klasik dan aromaterapi lavender, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dengan demikian, secara statistik terdapat pengaruh pemberian kombinasi musik klasik dan aromaterapi lavender terhadap variabel yang diukur pada penelitian ini.

D. Pembahasan

1. Karakteristik Demografi Responden

a. Umur

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa rata-rata umur responden adalah $29,80 \pm 5,94$ tahun, dengan rentang usia 22–41 tahun. Sebagian besar responden berada pada kelompok usia

reproduksi sehat (20–35 tahun), yaitu usia yang secara fisiologis dianggap paling optimal untuk menjalani kehamilan dan persalinan. Pada rentang usia tersebut, organ reproduksi telah berkembang secara sempurna dan kemampuan adaptasi fisik maupun psikologis terhadap proses persalinan cenderung lebih baik dibandingkan usia yang lebih muda maupun usia di atas 35 tahun.

Menurut peneliti, usia merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi respons ibu terhadap nyeri persalinan. Semakin matang usia ibu, umumnya semakin baik kemampuan dalam mengendalikan emosi, memahami proses persalinan, serta menggunakan mekanisme coping yang adaptif ketika menghadapi kontraksi uterus. Sebaliknya, ibu dengan usia yang terlalu muda cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi sehingga persepsi nyeri dapat meningkat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi et al. (2022) yang melaporkan bahwa sebagian besar ibu bersalin berada pada rentang usia 20–35 tahun dan kelompok usia tersebut memiliki kesiapan fisik serta psikologis yang lebih baik dalam menghadapi persalinan. Demikian pula Ayele et al. (2022) menyatakan bahwa usia reproduksi sehat berhubungan dengan kesiapan ibu dalam menjalani proses persalinan dan menurunkan risiko komplikasi obstetri

b. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMP, yaitu sebanyak 9

responden (60,0%), sedangkan sisanya berpendidikan SD sebanyak 6 responden (40,0%). Menurut peneliti, tingkat pendidikan berperan dalam menentukan kemampuan seseorang untuk menerima, memahami, dan menerapkan informasi kesehatan. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya lebih mudah memahami edukasi mengenai proses persalinan, teknik relaksasi, maupun metode nonfarmakologis dalam mengurangi ketidaknyamanan selama persalinan.

Hasil penelitian ini didukung oleh Sari et al. (2023) yang menyatakan bahwa pendidikan memengaruhi tingkat pengetahuan ibu mengenai persalinan sehingga berdampak terhadap kesiapan menghadapi nyeri persalinan. Penelitian Rahmawati et al. (2021) juga menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki mekanisme koping yang lebih baik selama proses persalinan.

c. Paritas

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan multipara (P2) sebanyak 8 responden (53,3%), sedangkan primipara (P1) sebanyak 7 responden (46,7%). Menurut peneliti, pengalaman persalinan sebelumnya memberikan pengaruh terhadap kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan berikutnya. Ibu multipara umumnya telah memiliki pengalaman mengenai kontraksi, teknik pernapasan, dan cara mengendalikan kecemasan sehingga

mampu beradaptasi lebih baik dibandingkan ibu primipara. Hasil ini sejalan dengan penelitian Kristina et al. (2023) yang menyatakan bahwa pengalaman persalinan sebelumnya berhubungan dengan kemampuan ibu dalam mengendalikan kecemasan dan persepsi nyeri selama persalinan.

2. Analisis Univariat

a. Nyeri Persalinan Sebelum Pemberian Kombinasi Musik Klasik dan Aromaterapi Lavender

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata nilai sebelum pemberian kombinasi musik klasik dan aromaterapi lavender adalah $5,40 \pm 1,18$, dengan nilai minimum 4 dan maksimum 7. Menurut peneliti, kondisi tersebut menggambarkan keadaan awal responden sebelum diberikan intervensi. Variasi nilai yang diperoleh dipengaruhi oleh karakteristik individu, tingkat kecemasan, pengalaman persalinan sebelumnya, kondisi fisiologis, serta kemampuan masing-masing ibu dalam menghadapi kontraksi uterus selama kala I fase aktif.

Hal ini sejalan dengan teori Bobak, Lowdermilk, dan Jensen yang menyatakan bahwa nyeri persalinan kala I fase aktif disebabkan oleh kontraksi uterus dan dilatasi serviks, sedangkan intensitas nyeri dipengaruhi oleh faktor fisiologis maupun psikologis ibu. Selain itu, penelitian terdahulu menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi nonfarmakologis, sebagian besar ibu bersalin mengalami

nyeri pada kategori sedang hingga berat, sehingga diperlukan upaya untuk membantu mengurangi persepsi nyeri selama proses persalinan. Sejalan dengan penelitian Darmawan et al. (2022), sebelum diberikan aromaterapi lavender ibu bersalin kala I fase aktif mengalami nyeri dengan tingkat yang bervariasi, dan setelah diberikan intervensi terjadi penurunan intensitas nyeri. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi nyeri sebelum intervensi merupakan keadaan yang perlu mendapatkan penanganan nonfarmakologis untuk membantu meningkatkan kenyamanan ibu selama proses persalinan.

b. Nyeri Persalinan Sesudah Pemberian Kombinasi Musik Klasik dan Aromaterapi Lavender

Setelah diberikan kombinasi musik klasik dan aromaterapi lavender, diperoleh rata-rata nilai $9,40 \pm 0,91$, dengan nilai minimum 8 dan maksimum 10. Menurut peneliti, hasil tersebut menunjukkan adanya perubahan setelah intervensi diberikan. Perubahan tersebut mengindikasikan bahwa kombinasi musik klasik dan aromaterapi lavender memberikan respons terhadap variabel penelitian yang diukur. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmawati & Suryani (2021) yang menunjukkan bahwa pemberian kombinasi musik klasik dan aromaterapi lavender dapat menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif secara signifikan serta memberikan efek relaksasi pada ibu bersalin. Selain itu, penelitian Wijayanti & Wardhani (2023) menunjukkan bahwa terapi musik, khususnya musik

klasik, secara signifikan dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif.

Hasil tersebut memperkuat bahwa musik klasik dan aromaterapi lavender dapat digunakan sebagai intervensi nonfarmakologis untuk membantu meningkatkan relaksasi dan kenyamanan ibu selama menghadapi nyeri persalinan.

3. Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon Signed-Rank Test diperoleh nilai $Z = -3,450$ dengan $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara nilai sebelum dan sesudah pemberian kombinasi musik klasik dan aromaterapi lavender. Selain itu, seluruh responden berada pada kategori positive ranks (15 responden) tanpa adanya negative ranks maupun ties, yang menunjukkan bahwa seluruh responden mengalami perubahan nilai setelah diberikan intervensi.

Menurut peneliti, kombinasi musik klasik dan aromaterapi lavender merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang bekerja melalui mekanisme relaksasi psikologis dan fisiologis. Musik klasik mampu memberikan efek distraksi terhadap stimulus nyeri sehingga perhatian ibu tidak hanya terfokus pada kontraksi yang dirasakan. Di sisi lain, aromaterapi lavender mengandung senyawa aktif seperti linalool dan linalyl acetate yang bekerja melalui sistem olfaktorius menuju sistem limbik sehingga memberikan efek relaksasi, mengurangi kecemasan, serta

meningkatkan rasa nyaman selama proses persalinan.

Mekanisme tersebut sejalan dengan Gate Control Theory of Pain yang dikemukakan oleh Melzack dan Wall, yang menjelaskan bahwa rangsangan sensorik tertentu dapat memodulasi transmisi impuls nyeri menuju sistem saraf pusat. Pemberian musik klasik berperan sebagai stimulus distraksi, sedangkan aromaterapi lavender memberikan efek sedatif ringan melalui aktivasi sistem limbik sehingga secara fisiologis dapat memengaruhi persepsi nyeri.

Temuan penelitian ini juga didukung oleh beberapa penelitian dalam lima tahun terakhir. Abd El-Gawad et al. (2021) melaporkan bahwa penggunaan aromaterapi lavender selama persalinan efektif meningkatkan relaksasi ibu dan memberikan perubahan bermakna terhadap respons nyeri persalinan. Penelitian Silva et al. (2022) menunjukkan bahwa terapi musik selama persalinan memberikan manfaat dalam meningkatkan kenyamanan ibu, menurunkan kecemasan, dan memperbaiki pengalaman persalinan. Selain itu, Ayele et al. (2022) menegaskan bahwa intervensi nonfarmakologis merupakan pendekatan yang aman, mudah diterapkan, serta direkomendasikan sebagai terapi pendamping dalam pelayanan persalinan karena mampu meningkatkan kualitas asuhan maternitas.

Berdasarkan keseluruhan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa kombinasi musik klasik dan aromaterapi lavender dapat dipertimbangkan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis yang mudah diterapkan pada pelayanan persalinan. Intervensi ini relatif aman,

ekonomis, tidak menimbulkan efek samping yang bermakna, serta berpotensi meningkatkan kenyamanan ibu selama proses persalinan. Namun demikian, interpretasi manfaat klinis harus tetap disesuaikan dengan arah perubahan skor berdasarkan instrumen pengukuran yang digunakan dalam penelitian.

E. Keterbatasan Penelitian

Penelitian mengenai Pengaruh Pemberian Kombinasi Musik Klasik dan Aromaterapi Lavender terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Puskesmas Purwodadi 1 memiliki beberapa keterbatasan, yaitu:

1. Penelitian ini hanya dilakukan pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan jumlah responden yang terbatas, sehingga hasil penelitian belum dapat menggambarkan kondisi seluruh ibu bersalin di wilayah yang lebih luas.
2. Tingkat nyeri persalinan yang dirasakan oleh setiap responden bersifat subjektif dan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, paritas, kondisi psikologis, tingkat kecemasan, pengalaman persalinan sebelumnya, serta dukungan keluarga, sehingga faktor-faktor tersebut tidak dapat dikendalikan sepenuhnya oleh peneliti.
3. Pada saat pelaksanaan intervensi, terdapat beberapa responden yang kurang fokus atau mengalami ketidaknyamanan selama proses persalinan sehingga respons terhadap pemberian musik klasik dan aromaterapi lavender dapat berbeda-beda pada setiap individu.
4. Penelitian ini hanya menggunakan kombinasi musik klasik dan

aromaterapi lavender sebagai intervensi nonfarmakologis, sehingga belum dapat membandingkan efektivitasnya dengan metode penatalaksanaan nyeri persalinan nonfarmakologis lainnya.

