

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Kondisi lokasi penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Semara Ratih, yang berlokasi di Jl. Raya Denpasar-Singaraja, Desa Luwus, Kecamatan Baturiti, Kabupaten Tabanan, Provinsi Bali, dengan kode pos 82191. Rumah sakit ini merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah dataran tinggi Tabanan yang memiliki aksesibilitas cukup baik bagi masyarakat di sekitarnya, khususnya di kawasan Baturiti dan sekitarnya.

Rumah Sakit Umum Semara Ratih beroperasi selama 24 jam setiap hari dan menyediakan berbagai layanan medis, termasuk pelayanan obstetri dan bedah, yang memungkinkan pelaksanaan prosedur operasi seperti *Sectio caesarea* (SC). Dengan adanya ruang rawat inap pasca operasi, rumah sakit ini menjadi lokasi yang sesuai untuk pelaksanaan penelitian terkait manajemen nyeri pasca SC.

Sebagai rumah sakit yang terdaftar di sektor medis dengan kode ISIC 8610 (kegiatan rumah sakit), RSU Semara Ratih terus mengembangkan pelayanannya, termasuk dukungan terhadap penelitian klinis yang bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan dan kenyamanan pasien. Adapun sarana dan prasarana yang tersedia, seperti ruang rawat inap yang tenang, lingkungan asri khas pegunungan, serta budaya lokal Bali yang masih kental, memberikan suasana kondusif untuk intervensi distraksi berbasis musik tradisional Bali.

Lokasi rumah sakit ini juga strategis karena berada di tengah-tengah

wilayah dengan dominasi kegiatan masyarakat yang heterogen, mencakup sektor pertanian, pariwisata, serta industri kecil, yang turut membentuk profil pasien yang beragam. Selain itu, keberadaan RSUD Semara Ratih dalam jaringan rujukan layanan kesehatan di Kabupaten Tabanan menambah nilai dalam pemilihan lokasi penelitian ini, terutama untuk mengevaluasi efektivitas metode non-farmakologis seperti musik sebagai bagian dari manajemen nyeri pasca operasi.

## **2. Hasil Analisis Univariat**

### **a. Karakteristik responden**

Karakteristik responden dalam penelitian ini mencakup usia dan tingkat pendidikan ibu pasca Sectio Caesarea yang bekerja, baik pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol. Pemilihan rentang usia 27 tahun hingga >31 tahun didasarkan pada pertimbangan bahwa pada rentang usia tersebut umumnya ibu telah berada pada masa reproduktif matang dan memiliki kesiapan psikologis serta fisik yang lebih stabil untuk mengikuti intervensi terapi. Selain itu, ibu pada kelompok usia ini dinilai memiliki tingkat kesadaran yang baik terhadap perawatan diri dan cenderung responsif terhadap intervensi non-farmakologis seperti terapi musik.

Tabel berikut menyajikan distribusi karakteristik usia dan pendidikan berdasarkan kelompok intervensi dan kontrol. Untuk mempermudah interpretasi, tingkat pendidikan dikategorikan menjadi tiga kelompok: pendidikan dasar (SMP), pendidikan menengah (SMA), dan pendidikan tinggi (D3 dan S1).

**Tabel 2**  
**Kontrol dan perlakuan**

| <b>Karakteristik</b> | <b>Kelompok<br/>Eksperimen (n=21)</b> | <b>%</b> | <b>Kelompok Kontrol<br/>(n=21)</b> | <b>%</b> |
|----------------------|---------------------------------------|----------|------------------------------------|----------|
| <b>Usia (tahun)</b>  |                                       |          |                                    |          |
| 27–31                | 12                                    | 57,1     | 11                                 | 52,4     |
| >31                  | 9                                     | 42,9     | 10                                 | 47,6     |
| Total                | 21                                    | 100%     | 21                                 | 100%     |
| <b>Pendidikan</b>    |                                       |          |                                    |          |
| Dasar                | 3                                     | 14,3     | 4                                  | 19,0     |
| Menengah             | 12                                    | 57,1     | 11                                 | 52,4     |
| Tinggi               | 6                                     | 28,6     | 6                                  | 28,6     |
| Total                | 21                                    | 100%     | 21                                 | 100%     |

Mayoritas responden pada kedua kelompok berada dalam rentang usia 27–31 tahun. Dari segi pendidikan, sebagian besar memiliki latar belakang pendidikan menengah (SMA), sementara proporsi pendidikan tinggi relatif seimbang antara kedua kelompok. Distribusi ini menunjukkan bahwa karakteristik dasar antara kelompok eksperimen dan kontrol relatif homogen, yang penting untuk menjamin validitas perbandingan hasil intervensi.

**b. Intensitas nyeri pada ibu pasca *Sectio caesarea* sebelum dilakukan mobilisasi dini dibandingkan dengan metode distraksi musik bali.**

**Tabel 3**  
**Intensitas Nyeri pada Ibu Pasca *Sectio caesarea* Sebelum Dilakukan Mobilisasi Dini Dibandingkan dengan Metode Distraksi Musik Bali**

| <b>Kelompok</b>      | <b>Minimum</b> | <b>Maksimum</b> | <b>Rata-rata</b> | <b>Simpangan Baku</b> |
|----------------------|----------------|-----------------|------------------|-----------------------|
| Distraksi Musik Bali | 4              | 6               | 5,00             | 0,775                 |
| Mobilisasi Dini      | 7              | 9               | 7,86             | 0,793                 |

Sebelum dilakukan intervensi, rata-rata intensitas nyeri pada ibu pasca *sectio caesarea* di kelompok mobilisasi dini lebih tinggi ( $7,86 \pm 0,793$ ) dibandingkan dengan kelompok distraksi musik Bali ( $5,00 \pm 0,775$ ). Skor nyeri

pada kelompok mobilisasi dini berkisar antara 7 hingga 9, sementara pada kelompok musik Bali antara 4 hingga 6.

- c. **Intensitas nyeri pada ibu pasca *Sectio caesarea* setelah dilakukan mobilisasi dini dibandingkan dengan metode distraksi musik bali.**

**Tabel 4**  
**Intensitas Nyeri pada Ibu Pasca *Sectio caesarea* Setelah Dilakukan Mobilisasi Dini Dibandingkan dengan Metode Distraksi Musik Bali**

| Kelompok             | Minimum | Maksimum | Rata-rata | Simpangan Baku |
|----------------------|---------|----------|-----------|----------------|
| Distraksi Musik Bali | 3       | 5        | 3,86      | 0,727          |
| Mobilisasi Dini      | 6       | 8        | 6,86      | 0,793          |

Tabel 4 setelah dilakukan intervensi, intensitas nyeri pada ibu pasca sectio caesarea menunjukkan perbedaan yang mencolok antara kedua kelompok. Kelompok distraksi musik Bali mengalami penurunan nyeri yang signifikan dengan rata-rata skor  $3,86 \pm 0,727$  (rentang 3–5), sedangkan kelompok mobilisasi dini tetap menunjukkan tingkat nyeri yang tinggi dengan rata-rata  $6,86 \pm 0,793$  (rentang 6–8).

**Tabel 5**  
**Uji Normalitas Shapiro-Wilk pada Skor Nyeri Sebelum dan Setelah Intervensi**

| Kelompok                      | Shapiro-Wilk |    |         |
|-------------------------------|--------------|----|---------|
|                               | Statistic    | df | Nilai p |
| Skor Nyeri Sebelum Intervensi | 0.916        | 42 | 0.005   |
| Skor Nyeri Setelah Intervensi | 0.869        | 42 | 0.000   |

Tabel 5 menunjukkan hasil uji normalitas Shapiro-Wilk untuk skor nyeri sebelum dan setelah intervensi pada 42 responden. Nilai p untuk skor nyeri sebelum intervensi adalah 0,005 dan setelah intervensi 0,000, keduanya lebih kecil dari 0,05.

Hal ini berarti data skor nyeri sebelum dan setelah intervensi tidak berdistribusi normal, sehingga analisis statistik selanjutnya harus menggunakan uji non-parametrik Mann-Whitney U test.

**d. Perbedaan intensitas nyeri pada ibu *Sectio caesarea* sebelum dan setelah dilakukan mobilisasi dini**

**Tabel 6**  
**Perbedaan Intensitas Nyeri pada Ibu Post *Sectio caesarea* Sebelum dan Setelah Dilakukan Mobilisasi Dini**

| Parameter            | Sebelum Mobilisasi Dini | Setelah Mobilisasi Dini | Nilai <i>p</i> (Uji Wilcoxon) |
|----------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------|
| Mean Skor Nyeri      | 7,86                    | 6,86                    |                               |
| Standar Deviasi (SD) | 0,793                   | 0,793                   | 0,001                         |
| Jumlah Responden (N) | 21                      | 21                      |                               |

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat penurunan intensitas nyeri pada ibu post *Sectio caesarea* setelah dilakukan mobilisasi dini, dengan rerata skor nyeri menurun dari 7,86 sebelum intervensi menjadi 6,86 setelah intervensi. Uji Wilcoxon menunjukkan perbedaan ini signifikan secara statistik ( $p = 0,001$ ), yang mengindikasikan bahwa mobilisasi dini efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada ibu pasca operasi *Sectio caesarea*.

**e. Perbedaan intensitas nyeri pada ibu *Sectio caesarea* sebelum dan setelah dilakukan distraksi musik bali**

**Tabel 7**  
**Perbedaan Intensitas Nyeri pada Ibu Post *Sectio caesarea* Sebelum dan Setelah Dilakukan distraksi musik bali**

| Parameter            | Sebelum Distraksi Musik Bali | Setelah Distraksi Musik Bali | Nilai <i>p</i> (Uji Wilcoxon) |
|----------------------|------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| Mean Skor Nyeri      | 5,00                         | 3,86                         |                               |
| Standar Deviasi (SD) | 0,775                        | 0,727                        | <0,001                        |

|                      |    |    |
|----------------------|----|----|
| Jumlah Responden (N) | 21 | 21 |
|----------------------|----|----|

Tabel 7 menunjukkan perbedaan intensitas nyeri pada ibu post *Section caesarea* sebelum dan setelah dilakukan distraksi musik Bali. Rata-rata skor nyeri menurun dari 5,00 sebelum intervensi menjadi 3,86 setelah intervensi, dengan standar deviasi masing-masing 0,775 dan 0,727. Uji Wilcoxon menghasilkan nilai  $p < 0,001$ , menunjukkan bahwa penurunan intensitas nyeri tersebut signifikan secara statistik.

**f. Perbedaan intensitas nyeri pada ibu pasca *Section caesarea* sebelum dilakukan mobilisasi dini dibandingkan dengan metode distraksi musik bali**

**Tabel 8.**

**Perbedaan intensitas nyeri pada ibu pasca *Section caesarea* sebelum dilakukan mobilisasi dini dibandingkan dengan metode distraksi musik bali**

| Kelompok             | Rata-rata Skor Nyeri | Simpangan Baku | Jumlah Responden (N) | Nilai $p$ (Uji Mann-Whitney) |
|----------------------|----------------------|----------------|----------------------|------------------------------|
| Mobilisasi Dini      | 7,86                 | 0,793          | 21                   | <0,001                       |
| Distraksi Musik Bali | 5,00                 | 0,775          | 21                   |                              |

Tabel 8 menunjukkan perbedaan intensitas nyeri pada ibu pasca *Section caesarea* sebelum dilakukan intervensi antara kelompok mobilisasi dini dan kelompok distraksi musik Bali. Rata-rata skor nyeri pada kelompok mobilisasi dini adalah 7,86 dengan standar deviasi 0,793, sedangkan pada kelompok distraksi musik Bali rata-ratanya 5,00 dengan standar deviasi 0,775. Hasil uji statistik

menunjukkan nilai  $p < 0,001$ , yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara kedua kelompok.

- g. Perbedaan intensitas nyeri pada ibu pasca *Sectio caesarea* setelah dilakukan mobilisasi dini dibandingkan dengan metode distraksi musik bali.**

**Tabel 9.**

**Perbedaan intensitas nyeri pada ibu pasca *Sectio caesarea* setelah dilakukan mobilisasi dini dibandingkan dengan metode distraksi musik bali**

| <b>Kelompok</b>      | <b>Rata-rata Skor Nyeri</b> | <b>Simpangan Baku</b> | <b>Jumlah Responden (N)</b> | <b>Nilai <math>p</math> (Uji Mann-Whitney)</b> |
|----------------------|-----------------------------|-----------------------|-----------------------------|------------------------------------------------|
| Mobilisasi Dini      | 6,86                        | 0,793                 | 21                          | <0,001                                         |
| Distraksi Musik Bali | 3,86                        | 0,727                 | 21                          |                                                |

Tabel 9 menunjukkan perbedaan intensitas nyeri pada ibu pasca *Sectio caesarea* setelah dilakukan intervensi antara kelompok mobilisasi dini dan distraksi musik Bali. Rata-rata skor nyeri pada kelompok mobilisasi dini adalah 6,86 dengan standar deviasi 0,793, sedangkan pada kelompok distraksi musik Bali adalah 3,86 dengan standar deviasi 0,727. Nilai  $p < 0,001$  menunjukkan bahwa perbedaan tersebut signifikan secara statistik. Artinya, setelah intervensi, intensitas nyeri pada kelompok distraksi musik Bali secara signifikan lebih rendah dibandingkan kelompok mobilisasi dini.

## **B. Pembahasan**

- 1. Intensitas nyeri pada ibu pasca *Sectio caesarea* sebelum dilakukan mobilisasi dini dibandingkan dengan metode distraksi musik bali.**

Dalam konteks pemulihan pasca *Sectio caesarea*, pengelolaan nyeri menjadi salah satu aspek yang sangat penting untuk memastikan kenyamanan dan mempercepat proses pemulihan ibu. Tabel 3 memberikan gambaran yang jelas mengenai intensitas nyeri yang dialami oleh ibu pasca operasi sebelum dilakukan intervensi mobilisasi dini, dengan perbandingan antara dua kelompok: satu yang menggunakan metode distraksi musik Bali dan satu lagi yang melakukan mobilisasi dini.

Dari data yang disajikan, terlihat bahwa kelompok yang menggunakan distraksi musik Bali memiliki intensitas nyeri yang lebih rendah. Intensitas nyeri pada kelompok ini berkisar antara 4 hingga 6, dengan rata-rata 5,00 dan deviasi standar 0,775. Sebaliknya, kelompok yang melakukan mobilisasi dini melaporkan intensitas nyeri yang lebih tinggi, yaitu berkisar antara 7 hingga 9, dengan rata-rata 7,86 dan deviasi standar 0,793. Perbedaan ini menunjukkan bahwa ibu yang mendengarkan musik Bali mengalami nyeri yang lebih ringan dibandingkan dengan mereka yang hanya melakukan mobilisasi dini.

Fenomena ini dapat dijelaskan melalui beberapa mekanisme. Pertama, musik memiliki kemampuan untuk berfungsi sebagai distraksi, mengalihkan perhatian pasien dari rasa sakit yang mereka alami. Ketika ibu mendengarkan musik Bali, yang dikenal dengan melodi lembut dan harmoni yang menenangkan, mereka dapat lebih fokus pada pengalaman mendengarkan daripada pada sensasi nyeri yang dirasakan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa terapi musik dapat mengurangi persepsi nyeri dengan meningkatkan relaksasi dan mengurangi kecemasan (Tarigan dkk., 2020).

Kedua, musik juga dapat merangsang produksi endorfin, yang merupakan analgesik alami tubuh. Dengan meningkatnya kadar endorfin, ibu dapat merasakan pengurangan nyeri secara signifikan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pasien yang terpapar musik relaksasi mengalami penurunan level nyeri yang lebih besar dibandingkan dengan mereka yang tidak mendapatkan intervensi musik (Amerry dkk., 2022).

Di sisi lain, meskipun mobilisasi dini merupakan intervensi yang penting untuk mempercepat pemulihan fisik, ibu yang baru saja menjalani operasi mungkin merasa cemas atau takut untuk bergerak, terutama jika mereka mengalami nyeri yang lebih tinggi. Ketakutan ini dapat menyebabkan mereka menunda atau menghindari mobilisasi, yang pada gilirannya dapat memperburuk persepsi nyeri. Oleh karena itu, penting untuk menggabungkan pendekatan mobilisasi dini dengan metode distraksi seperti terapi musik untuk menciptakan lingkungan yang lebih mendukung bagi pemulihan.

Secara keseluruhan, data yang disajikan dalam Tabel 3 menunjukkan bahwa metode distraksi musik Bali dapat menjadi alternatif yang efektif dalam mengelola nyeri pada ibu pasca *Sectio caesarea* sebelum dilakukan mobilisasi dini. Dengan intensitas nyeri yang lebih rendah, ibu dapat merasa lebih nyaman dan lebih siap untuk melakukan mobilisasi, yang pada akhirnya dapat mempercepat proses pemulihan mereka. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi lebih dalam tentang efektivitas dan penerapan terapi musik dalam konteks medis, serta untuk mengidentifikasi strategi terbaik dalam mengelola nyeri pasca operasi.

## **2. Intensitas nyeri pada ibu pasca *Sectio caesarea* setelah dilakukan mobilisasi dini dibandingkan dengan metode distraksi musik bali.**

Dalam konteks pemulihan pasca *Sectio caesarea*, pengelolaan nyeri menjadi aspek yang sangat penting untuk memastikan kenyamanan dan mempercepat proses pemulihan ibu. Tabel 4 memberikan gambaran yang jelas mengenai intensitas nyeri yang dialami oleh ibu pasca operasi setelah dilakukan intervensi mobilisasi dini dan metode distraksi musik Bali. Setelah intervensi, kelompok yang menggunakan metode distraksi musik Bali melaporkan intensitas nyeri yang lebih rendah, dengan rentang antara 3 hingga 5 dan rata-rata 3,86. Sebaliknya, kelompok yang melakukan mobilisasi dini masih mengalami intensitas nyeri yang relatif tinggi, berkisar antara 4 hingga 6 dengan rata-rata 6,86. Perbedaan ini menunjukkan bahwa ibu yang mendengarkan musik Bali mengalami pengurangan nyeri yang lebih signifikan dibandingkan dengan mereka yang hanya melakukan mobilisasi dini.

Keberhasilan metode distraksi musik Bali dalam mengurangi intensitas nyeri dapat dijelaskan melalui beberapa mekanisme. Musik memiliki kemampuan untuk mengalihkan perhatian pasien dari rasa sakit yang mereka alami. Ketika ibu mendengarkan musik Bali, yang dikenal dengan melodi lembut dan harmoni yang menenangkan, mereka dapat lebih fokus pada pengalaman mendengarkan daripada pada sensasi nyeri yang dirasakan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa

terapi musik dapat mengurangi persepsi nyeri dengan meningkatkan relaksasi dan mengurangi kecemasan (Tarigan dkk., 2020). Dengan intensitas nyeri yang lebih rendah, ibu dapat merasa lebih nyaman dan lebih siap untuk berpartisipasi dalam aktivitas pemulihan.

Di sisi lain, meskipun mobilisasi dini merupakan intervensi yang penting untuk mempercepat pemulihan fisik, tantangan seperti ketakutan terhadap rasa sakit dan ketidaknyamanan yang dirasakan dapat menghambat efektivitasnya. Rasa sakit yang masih tinggi pada kelompok mobilisasi dini menunjukkan bahwa pendekatan ini mungkin tidak cukup untuk mengatasi nyeri yang dialami oleh ibu pasca operasi. Hal ini menekankan perlunya pendekatan yang lebih holistik dalam pengelolaan nyeri, yang menggabungkan mobilisasi dini dengan metode distraksi seperti terapi musik. Terapi musik Bali tidak hanya berfungsi sebagai distraksi, tetapi juga dapat merangsang produksi endorfin, yang merupakan analgesik alami tubuh. Dengan meningkatnya kadar endorfin, ibu dapat merasakan pengurangan nyeri secara signifikan (Amerry dkk., 2022). Kombinasi antara mobilisasi dini dan terapi musik Bali dapat memberikan pendekatan yang lebih komprehensif dalam pengelolaan nyeri pasca *Sectio caesarea*.

Secara keseluruhan, data yang disajikan dalam Tabel 4 menunjukkan bahwa metode distraksi musik Bali dapat menjadi alternatif yang lebih efektif dalam mengelola nyeri pada ibu pasca *Sectio caesarea*. Dengan intensitas nyeri yang lebih rendah, ibu dapat merasa lebih nyaman dan lebih siap untuk melakukan aktivitas pemulihan, sehingga meningkatkan kualitas pemulihan mereka secara keseluruhan. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi lebih dalam

tentang efektivitas dan penerapan terapi musik dalam konteks medis, serta untuk mengidentifikasi strategi terbaik dalam mengelola nyeri pasca operasi.

### **3. Perbedaan intensitas nyeri pada ibu *Sectio caesarea* sebelum dan setelah dilakukan mobilisasi dini**

Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri yang signifikan secara statistik pada ibu post *Sectio caesarea* setelah dilakukan mobilisasi dini. Rata-rata skor nyeri menurun dari 7,86 sebelum mobilisasi menjadi 6,86 setelah mobilisasi, dengan nilai  $p = 0,001$  berdasarkan uji Wilcoxon (Tabel 6). Penurunan ini mengindikasikan bahwa mobilisasi dini berperan penting dalam mengurangi persepsi nyeri pascaoperasi. Temuan ini konsisten dengan penelitian Sulistiawati ,dkk. (2024), yang menyatakan bahwa mobilisasi dini mampu meningkatkan sirkulasi darah, mempercepat penyembuhan jaringan, serta mengurangi kekakuan otot, sehingga berdampak pada penurunan nyeri.

Secara fisiologis, mobilisasi dini meningkatkan aliran darah dan oksigenasi ke jaringan, yang mempercepat pembuangan zat inflamasi seperti prostaglandin dan bradikinin mediator utama nyeri (Karshikoff ,dkk., 2023; Zarei dan Mamashli, 2020). Selain itu, gerakan aktif juga berperan sebagai distraksi, mengalihkan perhatian ibu dari sensasi nyeri, serta merangsang pelepasan endorfin sebagai analgesik alami tubuh (Tarigan dkk., 2020). Mobilisasi juga terbukti mengurangi ketegangan otot dan kecemasan, dua faktor psikologis yang memperkuat persepsi nyeri (Holland dkk., 2020). Selain manfaat tersebut, mobilisasi dini mencegah komplikasi seperti trombosis dan kontraktur otot, yang sering kali memperparah

keluhan nyeri bila pasien dibiarkan dalam kondisi imobilisasi terlalu lama (Marcianò dkk., 2023).

Penelitian lain turut memperkuat temuan ini. El-Boghdadly dkk. (2024) menyatakan bahwa strategi multimodal yang melibatkan mobilisasi dan terapi non-farmakologis lebih efektif dalam manajemen nyeri dibandingkan hanya mengandalkan analgesik. Ovanaki dan Ghahramani (2020) menambahkan bahwa mobilitas awal membantu adaptasi postural dan mempercepat pemulihan fungsional pascabedah. Dukungan dari tenaga kesehatan juga menjadi kunci keberhasilan, seperti dilaporkan oleh Iswahyudi dkk. (2023), yang menemukan bahwa pendampingan selama mobilisasi dini mempercepat penurunan nyeri.

Secara klinis, hasil ini mendukung perlunya penerapan protokol mobilisasi dini sebagai bagian dari standar perawatan pasca-*Sectio caesarea*. Pendekatan ini dapat dikombinasikan dengan intervensi adjuvan seperti terapi musik tradisional Bali untuk meningkatkan kenyamanan pasien, mempercepat pemulihan, serta mempersingkat lama rawat inap (Amerry dkk., 2022). Dengan demikian, strategi integratif ini menjanjikan hasil yang lebih optimal dalam manajemen nyeri pascaoperasi.

#### **4. Perbedaan intensitas nyeri pada ibu *Sectio caesarea* sebelum dan setelah dilakukan distraksi musik bali**

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam intensitas nyeri pada ibu post *Sectio caesarea* sebelum dan setelah diberikan intervensi distraksi musik Bali. Berdasarkan Tabel 7, rata-rata skor nyeri sebelum intervensi adalah 5,00 dan menurun menjadi 3,86 setelah intervensi, dengan standar deviasi masing-masing sebesar 0,775 dan 0,727. Hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan nilai  $p < 0,001$ , yang mengindikasikan bahwa penurunan intensitas nyeri tersebut signifikan secara statistik.

Efektivitas musik sebagai distraksi dalam manajemen nyeri dapat dijelaskan melalui mekanisme neurofisiologis dan psikologis. Musik berperan sebagai stimulus sensorik yang mengalihkan fokus pasien dari persepsi nyeri ke rangsangan auditory yang menyenangkan, sehingga terjadi penurunan respons emosional terhadap rasa sakit. Musik tradisional Bali, dengan ritme yang stabil dan harmonisasi nada yang menenangkan, diduga mampu memicu relaksasi sistem saraf otonom dan mengurangi aktivitas sistem limbik yang terlibat dalam persepsi nyeri.

Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya. Amerry dkk. (2022) melaporkan bahwa terapi musik tradisional Bali secara signifikan menurunkan intensitas nyeri pascaoperasi pada pasien bedah mayor. Musik dapat menurunkan kadar hormon stres seperti kortisol dan meningkatkan produksi endorfin, sehingga efek analgesik non-farmakologisnya cukup nyata (Lee dkk., 2021). Selain itu, penelitian oleh Li dkk. (2020) menunjukkan bahwa pasien yang mendengarkan

musik santai pascaoperasi melaporkan penurunan nyeri, kecemasan, dan kebutuhan analgesik yang lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol.

Terapi musik juga bermanfaat dalam menurunkan kecemasan, yang merupakan salah satu faktor psikologis yang memperkuat persepsi nyeri. Musik membantu menciptakan suasana nyaman dan familiar, memperbaiki mood, serta mengurangi ketegangan otot yang sering memperparah nyeri (Bradt dkk., 2020). Dalam konteks budaya, penggunaan musik lokal seperti musik Bali juga memberi efek emosional positif karena nuansa budaya yang akrab, sehingga meningkatkan efektivitas terapi.

Dari sisi implikasi klinis, hasil ini mendukung integrasi terapi musik sebagai bagian dari manajemen nyeri multimodal pascaoperasi. Pendekatan ini dapat digunakan sebagai terapi adjuvan yang murah, non-invasif, dan minim efek samping. Penggunaan musik tradisional sebagai bagian dari pendekatan holistik keperawatan juga sejalan dengan upaya pelestarian budaya lokal dalam pelayanan kesehatan.

Secara keseluruhan, intervensi distraksi musik Bali terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pasca *Sectio caesarea*. Hasil ini mendorong penerapan terapi musik sebagai bagian dari protokol standar perawatan keperawatan pascaoperasi untuk meningkatkan kenyamanan pasien dan mempercepat proses pemulihan.

**5. Perbedaan intensitas nyeri pada ibu pasca *Sectio caesarea* sebelum dilakukan mobilisasi dini dibandingkan dengan metode distraksi musik bali.**

Dalam konteks pemulihan pasca *Sectio caesarea*, pengelolaan nyeri menjadi salah satu aspek yang sangat penting untuk memastikan kenyamanan dan mempercepat proses pemulihan ibu. Tabel 6 memberikan gambaran yang jelas mengenai perbedaan intensitas nyeri yang dialami oleh ibu pasca operasi sebelum dilakukan intervensi, dengan membandingkan dua kelompok: satu yang melakukan mobilisasi dini dan satu lagi yang menggunakan metode distraksi musik Bali. Rata-rata skor nyeri pada kelompok mobilisasi dini tercatat sebesar 6,86 dengan standar deviasi 0,793, sedangkan pada kelompok distraksi musik Bali, rata-rata skor nyeri adalah 5,00 dengan standar deviasi 0,775. Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p < 0,001$ , yang mengindikasikan adanya perbedaan yang signifikan secara statistik antara kedua kelompok.

Perbedaan ini menunjukkan bahwa ibu yang menggunakan metode distraksi musik Bali mengalami intensitas nyeri yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang melakukan mobilisasi dini. Hal ini dapat dijelaskan melalui beberapa mekanisme. Pertama, musik memiliki kemampuan untuk berfungsi sebagai distraksi, mengalihkan perhatian pasien dari rasa sakit yang mereka alami. Ketika ibu mendengarkan musik Bali, yang dikenal dengan melodi lembut dan harmoni yang menenangkan, mereka dapat lebih fokus pada pengalaman mendengarkan daripada pada sensasi nyeri yang dirasakan. Penelitian sebelumnya menunjukkan

bahwa terapi musik dapat mengurangi persepsi nyeri dengan meningkatkan relaksasi dan mengurangi kecemasan (Tarigan dkk., 2020; Orhurhu dkk., 2019).

Di sisi lain, mobilisasi dini, meskipun penting untuk mempercepat pemulihan fisik, dapat menimbulkan rasa cemas dan ketidaknyamanan pada ibu pasca operasi. Rasa sakit yang lebih tinggi pada kelompok mobilisasi dini, dengan rata-rata 6,86, menunjukkan bahwa intervensi ini mungkin tidak cukup untuk mengatasi nyeri yang dialami oleh ibu. Ketidaknyamanan yang dirasakan saat bergerak dapat menghambat partisipasi ibu dalam aktivitas pemulihan, sehingga memperlambat proses penyembuhan. Menurut Marcianò dkk. (2023), mobilisasi dini dapat meningkatkan sirkulasi darah dan mengurangi risiko komplikasi, tetapi ketidaknyamanan yang dialami pasien sering kali menjadi penghalang untuk melakukannya secara efektif.

Oleh karena itu, penting untuk menggabungkan pendekatan mobilisasi dini dengan metode distraksi seperti terapi musik untuk menciptakan lingkungan yang lebih mendukung bagi pemulihan. Terapi musik Bali tidak hanya berfungsi sebagai distraksi, tetapi juga dapat merangsang produksi endorfin, yang merupakan analgesik alami tubuh. Dengan meningkatnya kadar endorfin, ibu dapat merasakan pengurangan nyeri secara signifikan (Amerry dkk., 2022; Tarigan dkk., 2020). Hasil uji statistik yang menunjukkan nilai  $p < 0,001$  menegaskan bahwa perbedaan intensitas nyeri antara kedua kelompok bukanlah kebetulan, melainkan mencerminkan efek nyata dari intervensi yang diterapkan.

Dengan demikian, metode distraksi musik Bali dapat dianggap sebagai alternatif yang efektif dalam mengelola nyeri pada ibu pasca *Sectio caesarea*. Dengan intensitas nyeri yang lebih rendah, ibu dapat merasa lebih nyaman dan lebih siap untuk melakukan aktivitas pemulihan, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas pemulihan mereka secara keseluruhan. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi lebih dalam tentang efektivitas dan penerapan terapi musik dalam konteks medis, serta untuk mengidentifikasi strategi terbaik dalam mengelola nyeri pasca operasi. Kombinasi antara mobilisasi dini dan terapi musik Bali dapat menjadi solusi yang lebih holistik dan efektif dalam meningkatkan kualitas pemulihan ibu pasca *Sectio caesarea*.

#### **6. Perbedaan intensitas nyeri pada ibu pasca *Sectio caesarea* setelah dilakukan mobilisasi dini dibandingkan dengan metode distraksi musik bali.**

Dalam konteks pemulihan pasca *Sectio caesarea*, pengelolaan nyeri merupakan aspek yang sangat penting untuk memastikan kenyamanan dan mempercepat proses pemulihan ibu. Tabel 7 memberikan gambaran yang jelas mengenai perbedaan intensitas nyeri yang dialami oleh ibu pasca operasi setelah dilakukan intervensi, dengan membandingkan dua kelompok: satu yang melakukan mobilisasi dini dan satu lagi yang menggunakan metode distraksi musik Bali. Rata-rata skor nyeri pada kelompok mobilisasi dini tercatat sebesar 7,86 dengan standar deviasi 0,793, sedangkan pada kelompok distraksi musik Bali, rata-rata skor nyeri adalah 3,86 dengan standar deviasi 0,727. Hasil uji statistik

menunjukkan nilai  $p < 0,001$ , yang mengindikasikan adanya perbedaan yang signifikan secara statistik antara kedua kelompok.

Perbedaan yang signifikan ini menunjukkan bahwa ibu yang menggunakan metode distraksi musik Bali mengalami intensitas nyeri yang jauh lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang melakukan mobilisasi dini. Hal ini dapat dijelaskan melalui beberapa mekanisme. Pertama, musik memiliki kemampuan untuk berfungsi sebagai distraksi, mengalihkan perhatian pasien dari rasa sakit yang mereka alami. Ketika ibu mendengarkan musik Bali, yang dikenal dengan melodi lembut dan harmoni yang menenangkan, mereka dapat lebih fokus pada pengalaman mendengarkan daripada pada sensasi nyeri yang dirasakan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terapi musik dapat mengurangi persepsi nyeri dengan meningkatkan relaksasi dan mengurangi kecemasan (Tarigan dkk., 2020; Orhurhu dkk., 2019).

Di sisi lain, meskipun mobilisasi dini penting untuk mempercepat pemulihan fisik, intervensi ini dapat menimbulkan rasa cemas dan ketidaknyamanan pada ibu pasca operasi. Rasa sakit yang lebih tinggi pada kelompok mobilisasi dini, dengan rata-rata 7,86, menunjukkan bahwa intervensi ini mungkin tidak cukup untuk mengatasi nyeri yang dialami oleh ibu. Ketidaknyamanan yang dirasakan saat bergerak dapat menghambat partisipasi ibu dalam aktivitas pemulihan, sehingga memperlambat proses penyembuhan. Menurut Marcianò dkk. (2023), mobilisasi dini dapat meningkatkan sirkulasi darah dan mengurangi risiko komplikasi, tetapi ketidaknyamanan yang dialami pasien sering kali menjadi penghalang untuk melakukannya secara efektif.

Selain itu, penting untuk dicatat bahwa mobilisasi dini sering kali dilakukan tanpa dukungan tambahan untuk mengelola nyeri, yang dapat menyebabkan ibu merasa tertekan dan cemas. Ketidaknyamanan yang dialami selama mobilisasi dapat memperburuk persepsi nyeri, sehingga menciptakan siklus yang sulit untuk dipecahkan. Dalam hal ini, metode distraksi seperti terapi musik dapat berfungsi sebagai alat yang efektif untuk mengurangi kecemasan dan meningkatkan kenyamanan, sehingga memungkinkan ibu untuk lebih berani melakukan mobilisasi.

Hasil uji statistik yang menunjukkan nilai  $p < 0,001$  menegaskan bahwa perbedaan intensitas nyeri antara kedua kelompok bukanlah kebetulan, melainkan mencerminkan efek nyata dari intervensi yang diterapkan. Dengan demikian, metode distraksi musik Bali dapat dianggap sebagai alternatif yang efektif dalam mengelola nyeri pada ibu pasca *Sectio caesarea*. Dengan intensitas nyeri yang lebih rendah, ibu dapat merasa lebih nyaman dan lebih siap untuk melakukan aktivitas pemulihan, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas pemulihan mereka secara keseluruhan.

Secara keseluruhan, data yang disajikan dalam Tabel 7 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan dalam intensitas nyeri antara ibu yang menggunakan metode distraksi musik Bali dan mereka yang melakukan mobilisasi dini setelah intervensi. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi lebih dalam tentang efektivitas dan penerapan terapi musik dalam konteks medis, serta untuk mengidentifikasi strategi terbaik dalam mengelola nyeri pasca operasi. Kombinasi antara mobilisasi dini dan terapi musik Bali dapat menjadi solusi yang lebih

holistik dan efektif dalam meningkatkan kualitas pemulihan ibu pasca *Section caesarea*.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain:

1. Ukuran Sampel Terbatas: Jumlah responden dalam setiap kelompok hanya 21 orang, sehingga generalisasi hasil penelitian terhadap populasi yang lebih luas menjadi terbatas
2. Variasi Respons Subjektif: Persepsi nyeri bersifat subjektif dan dapat dipengaruhi oleh faktor psikologis, budaya, dan pengalaman pribadi, yang mungkin tidak sepenuhnya terkontrol dalam penelitian ini.
3. Durasi Intervensi Singkat: Intervensi dilakukan dalam jangka waktu yang relatif singkat, sehingga efek jangka panjang dari metode distraksi musik Bali belum dapat diketahui secara menyeluruh.
4. Keterbatasan Kontrol Lingkungan: Faktor lingkungan seperti tingkat kebisingan ruang perawatan, dukungan keluarga, dan kondisi emosional pasien bisa memengaruhi hasil tetapi tidak dianalisis secara spesifik dalam penelitian ini