

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 *Baby Blues* pada Ibu Nifas Primipara Sebelum Dilakukan Terapi Musik Karawitan di PMB Wilayah Kabupaten Kulon Progo

Dari data Tabel 4.7 diketahui 16 ibu nifas sebelum dilakukan terapi musik karawitan, seluruhnya mengalami gejala *baby blues* sebanyak 16 orang (100%). Hasil tersebut sejalan dengan teori yang dikemukakan okeg Dewi dan Sunarsih (2019), bahwa puncak *baby blues* berkisar antara 3-5 hari setelah melahirkan dan berlangsung dari beberapa hari sampai 2 minggu dan *baby blues* tidak dianggap sebagai penyakit, karena tidak mengganggu kemampuan seorang ibu untuk merawat bayinya sehingga ibu dengan *baby blues* masih dapat merawat bayinya. Kecenderungan untuk mengembangkan *baby blues* tidak berhubungan dengan penyakit mental sebelumnya dan tidak disebabkan oleh stres. Namun, stres dan depresi dapat mempengaruhi apakah *baby blues* terus menjadi depresi besar, sehingga *baby blues* harus segera bisa ditindaklanjuti (Safitri dan Syafitri, 2021).

Asih dan Risneni (2016) menjelaskan bahwa *baby blues* seringkali dialami oleh ibu *postpartum* khususnya pada ibu *postpartum* kelahiran anak pertama, yang mana kelahiran seorang bayi menegaskan suatu status baru bagi seorang perempuan yaitu menjadi seorang ibu, adanya status baru ini menuntut ibu untuk melakukan berbagai penyesuaian, dan salah satu bentuk penyesuaian adalah mengikuti ritme kehidupan bayi. Keharusan melakukan penyesuaian tersebut menyebabkan ibu sangat tertekan yang mengakibatkan stres baik secara fisik maupun psikologis. Tridiyawati dan Wulandari (2022) menyatakan bahwa transisi menjadi seorang ibu dapat menjadi tantangan bagi seorang wanita. Pengalaman ibu *postpartum* biasanya timbul tantangan signifikan. Tantangan menjadi seorang

ibu terletak pada tindakan persalinan itu sendiri yang dapat menjadi sumber stres, kecemasan, dan rasa sakit. Banyak masalah yang sering muncul pada ibu *postpartum* seperti kecemasan, rasa sakit lateralis luka atau laserasi perineum, pembengkakan payudara, perubahan suasana hati, serta depresi *postpartum*.

Baby blues sebagai suatu gangguan perasaan yang dialami ibu nifas, *baby blues* merupakan depresi yang paling ringan dan hampir setiap ibu nifas mengalami *baby blues*. *Baby blues* sering kali tidak diperdulikan sehingga tidak terdiagnosis dan bila tidak ditatalaksanakan sebagaimana seharusnya, akhirnya menjadi masalah yang menyulitkan, tidak menyenangkan dan dapat membuat perasaan tidak nyaman bagi wanita yang mengalaminya, dan bahkan kadang-kadang gangguan ini dapat berkembang menjadi keadaan yang lebih berat yaitu depresi dan psikosis pasca salin, yang memiliki dampak lebih buruk (Santy dan Wahid, 2019). Susanti dan Sulistiyani (2019) dalam penelitiannya menyatakan bahwa sekitar 70% dari semua ibu yang melahirkan pernah mengalami *baby blues*, dan sekitar 10%-22% ibu-ibu yang baru pertama melahirkan menderita *postpartum psychosis*, satu dari dua ibu yang melahirkan dalam beberapa menit atau beberapa jam pertama setelah melahirkan, merasa bahagia secara tiba-tiba tanpa sebab yang jelas. Ibu dengan *baby blues* dapat mencintai, menyayangi dan perhatian kepada bayinya, namun terkadang ibu bisa bereaksi negatif dan tidak merespon sama sekali.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan penelitian Safitri dan Syafitri (2021), dimana Safitri dan Syafitri dalam penelitiannya menemukan bahwa 16 orang (100%) sebelum diberikan terapi musik tango mengalami gejala *baby blues*. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Santy dan Wahid (2019), dimana Santy dan Wahid dalam penelitiannya menemukan bahwa sebelum dilakukan terapi musik klasik Mozart pada Ny. L nilai EPDS 10, begitu juga dengan Ny. E nilai EPDS sebelum diberikan terapi musik klasik Mozart ialah 12.

Dari uraian di atas, peneliti beropini bahwa *baby blues* pada ibu nifas disebabkan oleh ibu yang merasa tertekan sehingga mengalami stres fisik maupun psikologis dan pada akhirnya menimbulkan gejala tersebut. Gejala yang dimiliki ketika mengalami *baby blues* adalah menangis, susah tidur dan adanya perubahan nafsu makan, dan gejala ini menetap selama 2 minggu. Selain itu, aspek lain yang berperan dalam terjadinya *baby blues* adalah kondisi hormonal setelah persalinan.

5.2 *Baby Blues* pada Ibu Nifas Primipara Sesudah Dilakukan Terapi Musik Karawitan di PMB Wilayah Kabupaten Kulon Progo

Dari data Tabel 4.8 diketahui 16 ibu nifas sesudah dilakukan terapi musik karawitan, hampir seluruhnya normal sebanyak 15 orang (94%), dan sebagian kecil mengalami *baby blues* sebanyak 1 orang (6%). Hasil ini sejalan dengan teori yang dikemukakan Prasetyono (2015), bahwa musik dapat mempengaruhi sistem syaraf yang tegang menjadi lebih rileks. Musik dapat diposisikan sebagai audioanalgesik atau penenang yang dapat digunakan, untuk menurunkan stres maupun mengalihkan perhatian rasa sakit. Hal-hal inilah yang penting dalam peran terapi musik sebagai *lowering* atau sebagai media yang bisa menurunkan intensitas *baby blues* pada wanita pasca-melahirkan.

Safitri dan Syafitri (2021) mengemukakan bahwa pada kondisi mengalami *baby blues*, ibu cenderung mudah mengalami kecemasan, gejala mimpi buruk, sulit tidur, meningkatnya sensitivitas, sedih, kurang nafsu makan, mudah marah, kelelahan, sulit berkonsentrasi, perasaan tidak berharga, menyalahkan diri, dan tidak memiliki harapan bagi masa depan. Disinilah terapi musik berperan sebagai *reinforcement* untuk terjadinya perubahan perilaku maupun pemulihan kondisi psikologis dengan kemampuan musik untuk membuat sistem syaraf lebih rileks.

Menurut Prasetyono (2015), musik menjadi alat terapi yang utama, dalam artian musik benar-benar di-*explor* untuk digunakan sebagai *lowering baby blues*.

Terapi musik karawitan dapat mengurangi *baby blues* pada ibu karena terapi musik merupakan teknik yang efektif mengalihkan perhatian seseorang terhadap stres berlebih. Musik dapat membantu seseorang menjadi lebih rileks, mengurangi stres, menimbulkan rasa aman dan sejahtera, melepaskan rasa sedih, membuat jadi gembira, dan membantu serta melepaskan rasa sakit. Hal tersebut terjadi karena adanya penurunan *Adrenal Corticotropin Hormon* (ACTH) yang merupakan hormone stres. Hormon ini terdapat pada hipotalamus yang berfungsi ganda dalam keadaan darurat yang aktif pada saraf simpatis dan sistem saraf otonom sebagai penghantar impuls saraf ke nukleus-nukleus dibatang otak yang mengendalikan saraf otonom bereaksi langsung pada otot polos dan organ internal untuk menghasilkan beberapa perubahan sistem tubuh seperti denyut jantung meningkat. Sistem saraf simpatis menstimulasi medulla adrenal untuk pelepasan hormone epinephrine (adrenalin) dan norepinefrin yang berdampak meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah. Tridiyawati dan Wulandari (2022) mengemukakan bahwa terapi musik karawitan yang diberikan dengan durasi 30 menit, dilakukan 2x/hari selama 3 hari lebih efektif mencegah *baby blues*. Hal ini karena terapi musik karawitan dengan kearifan lokal ternyata dapat memberikan dampak positif pada psikologis manusia untuk menurunkan kecemasan, dan mencegah terjadinya *baby blues* pada ibu primipara.

Terapi musik karawitan berperan sebagai salah satu teknik relaksasi untuk memperbaiki, memelihara, mengembangkan mental fisik dan kesehatan emosi atau psikologis. Terapi musik karawitan sering digunakan karena sangat mudah dilakukan dan efektifitasnya menunjukkan betapa besar musik dalam mempengaruhi ketegangan atau kondisi rileks pada diri seseorang, terapi musik karawitan membantu ibu *postpartum* yang mengalami *baby blues* mengeluarkan

perasaan mereka, membuat perubahan positif dengan suasana hati, membantu memecahkan masalah dan mengurangi stres, serta mengalihkan perhatian klien dari gejala yang tidak menyenangkan (Rahayu, 2020). Santy dan Wahid (2019) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi musik klasik maka terjadi penurunan gejala *baby blues*. Hal ini menunjukkan penerapan terapi musik klasik efektif untuk menurunkan gejala *baby blues*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan penelitian Santy dan Wahid (2019) yang menggunakan musik klasik Mozart sebagai terapinya. Penelitian Santy dan Wahid menyatakan bahwa setelah ibu *postpartum* yang mengalami *baby blues* diberikan terapi musik klasik Mozart, nilai EPDS berubah menjadi 11, pada hari ke-2 setelah diberikan terapi musik klasik Mozart nilai EPDS menurun menjadi 10, pada hari ketiga setelah diberikan terapi musik klasik Mozart nilai EPDS menurun menjadi 7, nilai 7 tersebut menunjukkan ibu *postpartum* sudah tidak dikategorikan *baby blues*. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Tridiyawati dan Wulandari (2022), bahwa terapi musik klasik Mozart dengan durasi pemberian selama 15–20 menit dan diberikan sebanyak 2 kali dalam sehari selama 3 hari berturut-turut dapat membantu ibu *postpartum* dalam mengurangi gejala *baby blues*.

Dari uraian di atas, peneliti beropini bahwa terapi musik karawitan pada ibu *baby blues* berpengaruh terhadap penurunan skor gejala *baby blues*. Ibu *baby blues* setelah diberikan terapi musik karawitan mengalami penurunan skor. Musik karawitan dapat membantu ibu menjadi lebih rileks, mengurangi stress, menimbulkan rasa aman dan sejahtera, melepaskan rasa sedih, membuat gembira, dan membantu serta melepaskan rasa sakit. Terapi musik karawitan juga dapat memberikan rangsangan pada saraf simpatis dan parasimpatis untuk menghasilkan respons relaksasi. Karakteristik respons relaksasi yang akan di timbulkan berupa penurunan frekuensi nadi, keadaan relaksasi otot, dan tidur.

5.3 Pengaruh Terapi Musik Karawitan terhadap Baby Blues pada Ibu Nifas Primipara di PMB Wilayah Kabupaten Kulon Progo

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai signifikan 0,000 ($p < 0,05$), artinya terdapat pengaruh terapi musik karawitan terhadap *baby blues* pada ibu nifas primipara di PMB Wilayah Kabupaten Kulon Progo. Menurut Djohan (2016), terapi musik berperan sebagai teknik relaksasi yang bertujuan memperbaiki, memelihara, mengembangkan mental, fisik, dan kesehatan emosi atau psikologis sehingga terapi musik dapat dilakukan guna membantu mencegah maupun mengatasi *postpartum blues*. Terapi musik seringkali digunakan karena mudah dilakukan dan terjangkau, pengaruhnya sangat besar dalam mempengaruhi ketegangan atau kondisi rileks pada diri seseorang (Rahayu, 2020).

Perubahan yang terjadi sebelum diberikan terapi musik karawitan seluruh 16 responden (100%) mengalami *baby blues*. Kemudian mengalami perubahan menjadi normal setelah diberi terapi musik karawitan hampir seluruhnya sejumlah 15 responden (94%). Namun masih ada sebagian kecil 1 responden (6%) yang tidak mengalami *baby blues*. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Bobak *et al.* (2016), faktor-faktor yang mempengaruhi *baby blues* biasanya tidak dapat berdiri sendiri sehingga gejala maupun tanda *baby blues* sebenarnya merupakan mekanisme *multifaktorial*. Namun, sejauh ini belum ada mekanisme biokimia atau neuron dokrin yang jelas, namun ada beberapa faktor penyebab yang dapat mempengaruhi timbulnya *baby blues* yaitu faktor demografi meliputi umur dan paritas. Ibu primi yang tidak mempunyai pengalaman dalam mengasuh anak, ibu berusia remaja, ibu berusia lebih dari 35 tahun adalah yang beresiko terkena *baby blues*. Faktor sosial seperti tingkat pendidikan, status perkawinan, kehamilan yang tidak direncanakan sebelumnya, dan keadaan sosial ekonomi dapat berpengaruh terhadap kejadian *baby blues* (Arfian, 2012). Kekhawatiran

terhadap keadaan sosial ekonomi, seperti tinggal bersama mertua, lingkungan rumah yang tidak nyaman, dan keadaan ibu yang harus kembali bekerja setelah melahirkan.

Terapi musik dalam kedokteran disebut sebagai teknik yang digunakan untuk menyembuhkan suatu penyakit dengan menggunakan bunyi atau irama tertentu. Jenis musik yang digunakan dalam terapi musik dapat disesuaikan dengan keinginan, seperti musik klasik, instrumentalia, orchestra, keroncong, degung, karawitan, dan musik lainnya. Safitri dan Syafitri (2021) menyatakan bahwa komplikasi selama persalinan dan kelahiran memiliki hubungan sedang terhadap kejadian *baby blues*. Pemberian intervensi musik yang lembut maupun teratur membuat seseorang rileks, menimbulkan rasa aman, melepaskan rasa gembira dan sedih, melepaskan rasa sakit dan menurunkan stres.

Tridiyawati dan Wulandari (2022) dalam penelitiannya menyatakan bahwa terapi musik yang efektif dalam mencegah atau mengatasi *postpartum blues* atau *baby blues* diantaranya tidak hanya menggunakan musik klasik mozart, tetapi juga bisa menggunakan terapi musik karawitan, keroncong, terapi musik "sape", terapi musik alam yang sama efektifnya dalam mencegah terjadinya *baby blues* pada ibu primipara daripada terapi musik degung. Terapi musik menggunakan kearifan budaya lokal seperti terapi musik karawitan dapat dilakukan guna membantu mencegah maupun mengatasi *baby blues*. Penggunaan terapi musik efektif sebagai cara yang sangat mudah, murah, non-invasif dan metode non-farmakologis dianggap sebagai faktor penting dalam mencegah terjadinya *baby blues*. Pemberian musik bisa menciptakan rasa nyaman, meningkatkan mobilitas, dapat mengubah respon pikiran, menurunkan rasa cemas, dan dapat memberi kekuatan sebagai pengontrol rasa sakit yang dialaminya (Potter *et al.*, 2017). Menurut Arisdiani *et al.* (2021), terjadi penurunan skor kejadian *baby blues* pada ibu yang diberikan intervensi terapi musik sebesar 1,80. Sedangkan pada Ibu

yang tidak mendapatkan terapi musik memiliki peluang untuk mengalami *baby blues* sebesar 5,60 kali dibanding dengan ibu yang diberi terapi musik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahayu (2020) menyatakan bahwa terapi musik karawitan efektif mencegah terjadinya *baby blues* pada ibu primipara. Rerata pengukuran skor EPDS pretes sebelum dilakukan terapi musik karawitan adalah 12.70 point dengan standar deviasi 2,75 dan setelah diberikan *treatment* berupa terapi musik karawitan menurun menjadi 9.00 point dengan standar deviasi 2.30. Penurunan skor EPDS sebesar 3.70 point. Karawitan ialah perpaduan berbagai instrument Gamelan yang berlaras nondiatonis yang digarap menggunakan sistem notasi, warna suara dan ritme sehingga menghasilkan suara yang indah dan enak untuk didengar. Menurut Asih dan Risneni (2016), musik tersebut akan merangsang pengeluaran gelombang otak yang dikenal sebagai gelombang yang memiliki frekuensi 8-12 cps (*cycles per second*) pada saat gelombang ini di keluarkan otak akan memproduksi serotonin yang akan membantu menjaga perasaan bahagia dan membantu menjaga mood, dengan cara membantu tidur, perasaan tenang serta melepaskan depresi dan endorphin yang menyebabkan orang tersebut merasa nyaman, tenang dan euphoria.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Rahayu dan Surachmindari (2018), terletak pada alat musik yang digunakan. Penelitian yang dilakukan Rahayu dan Surachmindari selain menggunakan terapi musik karawitan, juga menggunakan terapi musik degung dan terapi musik keroncong, serta dianalisis menggunakan uji *paired t-test* dan analisis multivariat. Penelitian ini juga berbeda dengan penelitian Santy dan Wahid (2019), dimana Santy dan Wahid dalam penelitiannya menggunakan terapi musik klasik mozart untuk menurunkan gejala *baby blues*. Santy dan Wahid dalam penelitiannya menggunakan pendekatan studi kasus multiple dengan tujuan untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada ibu *postpartum* yang mengalami *baby blues*. Penelitian ini

juga berbeda dengan penelitian Tridiyawati dan Wulandari (2022), dimana Tridiyawati dan Wulandari dalam penelitiannya menggunakan terapi musik klasik Mozart untuk menurunkan kecemasan pada *postpartum blues*. Penelitian ini menggunakan metode *literatur review* dan *desain quasy eksperiment*.

Dari uraian di atas, peneliti beropini bahwa pemberian intervensi berupa terapi musik karawitan membuat ibu menjadi lebih rileks, menimbulkan rasa aman dan sejahtera, melepaskan rasa gembira dan sedih, melepaskan rasa sakit dan menurunkan tingkat stres, sehingga menyebabkan penurunan kecemasan. Hal tersebut terjadi karena peningkatan serotonin dan penurunan *Ardenal Corticotropin Hormon* (ACTH) yang merupakan hormon stres, sehingga bahwa pemberian terapi musik karawitan efektif terhadap penurunan gejala *baby blues*. Selain itu, terapi musik karawitan dapat memberikan ketenangan, memperbaiki persepsi spasial dan memungkinkan ibu untuk berkomunikasi baik dengan hati dan ataupun pikiran. Musik karawitan mempunyai kekuatan yang membebaskan, mengobati dan menyembuhkan.

5.4 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa dalam pelaksanaan penelitian ini masih banyak keterbatasan terkait dengan kualitas data, hal ini disebabkan:

1. Status ekonomi responden yang kurang baik berdampak pada kecenderungan ibu (responden penelitian) ini menderita *baby blues* setelah proses persalinan.
2. Ibu primipara yang baru pertama kali melahirkan lebih banyak yang menderita depresi sebab rentan menyesuaikan diri baik fisik ataupun psikisnya. Dimana ibu belum memiliki pengalaman dalam menjaga anak sehingga memunculkan rasa khawatir serta takut bila melaksanakan kesalahan dalam menjaga bayi, sehingga bisa menimbulkan depresi.