



Pengaruh Musik *Tango* Sebagai Terapi Emosi Pada Ibu *Baby Blues* di Wilayah Kerja Puskesmas Pesisir Cirebon

Ida Ratna Safitri, Rica Arie Shintami, Harnasih, Lie Afni Alfiyani

Politeknik Kesehatan Bhakti Pertiwi Husada

Email : idaratna@gmail.com, ricashintami@gmail.com, harnasih32@gmail.com, lieafniyani@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan : *Babyblues* yaitu ditandai oleh keinginan menangis tanpa alasan merasakan kesedihan yang tak jelas, kekecewaan, dan ketidakpuasan emosional. **Tujuan :** Musik *tango* dapat memberikan rangsangan pada saraf simpatis dan parasimpatis untuk menghasilkan respon relaksasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Musik *Tango* Sebagai Terapi Emosi Pada Ibu *Baby Blues* di Wilayah Kerja Puskesmas Pesisir Cirebon.

Metode Penelitian : Penelitian yang digunakan termasuk kedalam penelitian *quasi eksperimen* dengan menggunakan rancangan *One Group pre test and post test design*. Penelitian *One Group pre and post test design* merupakan penelitian yang menggunakan suatu kelompok subyek, pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah intervensi. Jumlah sampel sebanyak 16 orang. Penetapan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Uji statistik yang digunakan uji *Wilcoxon* dan Uji *Maan-Whitney*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Skor gejala *babyblues* setelah intervensi musik *tango* dengan mean 6,50.

Hasil uji *Maan-Whitney* diperoleh *p value* $0,001 < 0,05$. Yang berarti terdapat pengaruh yang bermakna antara terapi musik *tango* terhadap gejala *babyblues*. Sebagai rekomendasi hasil studi ini perlu diberikan terapi musik *tango* bagi semua ibu *postpartum* sebagai salah satu intervensi terapi relaksasi di pelayanan Kesehatan.

Kata Kunci

Baby blues, Musik Tango, EPDS (Edinburgh postnatal depression scale)

Abstract

Introduction: *Baby blues* is marked by a desire to cry for no reason, feel indistinct sadness, disappointment, and emotional dissatisfaction. *Tango* music can provide stimulation to the sympathetic and parasympatric nerves to produce a relaxation response. This research aims to find out the effect of *tango* music as emotional therapy in *baby blues* mothers at Puskesmas Pesisir Cirebon. The research used included into *quasi experimental* research using *One Group pre test and post test design*. *One Group pre and post test design* research is a study that uses a group of subjects, measurements are carried out before and after the intervention. The sample size is 16 people. Sample determination is done by using *purposive sampling* technique. Statistical test used *Wilcoxon* test and *Mann Whitney* test. The results showed that the *babyblues* symptom score after *tango* music intervention with mean of 6.50. *Maan-Whitney* test result obtained *p value* $0,001 < 0,05$. Which means there was a significant influence between *tango* music therapy to symptoms of *babyblues*. As a recommendation of the results of this study it is necessary to provide music therapy for all *babyblues* mothers as one of the relaxation therapy interventions in health services.

Keywords

babyblues, tango music, EPDS (Edinburg postnatal depression scale)

Pendahuluan

Seorang wanita memiliki kodrat untuk mengandung dan akhirnya melahirkan, yang tentunya akan sangat menentukan kehidupan yang akan datang untuk dijalani. Kehamilan dan kelahiran anak adalah proses fisiologis, namun wanita mempunyai risiko terhadap kesehatan fisik maupun mental selama dalam reproduksi tersebut. Kesehatan reproduksi pada wanita ini tidak hanya sehat secara fisik tetapi juga meliputi sehat mental dan sosial, tidak hanya bebas dari gangguan proses reproduksi. Peristiwa kehamilan mempunyai arti emosional yang sangat besar bagi setiap wanita. Kehamilan dan kelahiran akan membawa perubahan yang sangat besar disamping perubahan fisik. Setiap proses biologis dari fungsi keibuan dan reproduksi dipengaruhi oleh faktor-faktor psikologis tertentu sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat interdependensi antara faktor-faktor somatis dan psikologis.

Gangguan emosional dapat dialami oleh wanita pasca persalinan dengan angka kejadian yang bervariasi. Periode postpartum mempunyai kedudukan yang kuat sebagai faktor risiko perkembangan dari gangguan mood yang serius. Terdapat tiga bentuk perubahan psikologis pada masa postpartum meliputi pascapartum blues (Maternitas Blues atau Baby Blues), Depresi Pascapartum dan Psikosa Postpartum. (Yusari, dan Risneni:2016). Gangguan emosional yang paling sering dijumpai pada hampir setiap ibu baru melahirkan adalah Baby Blues Syndrome. Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) tahun 2015 terdapat 216 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. MMR di Negara berkembang mencapai 239 per 100.000 kelahiran hidup, 20 kali lebih tinggi. dibandingkan Negara maju. Negara berkembang menyumbang sekitar 90% atau 302.000 dari seluruh total kematian ibu yang diperkirakan terjadi pada tahun 2015 termasuk Indonesia.

WHO memperkirakan di Indonesia terdapat sebesar 126 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah total kematian ibu sebesar 6400 pada tahun 2015 (Scholar.unand.ac.id, 2015). Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI tahun 2012

menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 (Profil Kesehatan Indonesia, 2016). Berdasarkan laporan dari profil kab/kota yang ada di Jawa Barat, Jumlah kematian ibu tahun 2020 sebesar 416 kasus kematian ini hampir sama dengan tahun 2019 (417), namun pada tahun 2020 ini masih cenderung ada kenaikan karena belum semua kab/kota melaporkan kematian ibu. (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2020).

Masalah psikologis berupa baby blues ini merupakan hal yang lazim terjadi di dunia. Pada tingkat global, lebih dari 300 juta orang menderita postpartum blues (WHO, 2018). Berdasarkan data dari Badan Kesehatan Dunia prevalensi postpartum blues secara global berkisar antara 0,5% hingga 60,8% WHO (2017). Sedangkan di Negara berkembang 10-50% ibu yang menjalani masa perinatal telah terdeteksi mengalami baby blues (WHO, 2018).

Angka kejadian baby blues atau postpartum blues di luar negeri cukup tinggi, diantaranya Jepang dengan jumlah 15 dari 100 orang (15%), Yunani 27 dari 78 orang (34,6%) (Gonidakis, 2011, Takahashi, dan Tamakoshi, 2014). Sedangkan di Indonesia, masalah psikologis pada ibu postpartum belum mendapat perhatian khusus. Angka kejadian baby blues di Indonesia antara 50-70% dan angka kejadian depresi postpartum tercatat sebanyak 22,4% (WHO, 2018). Hasil penelitian Kusuma (2017). Di Jawa Barat menunjukkan bahwa dari 68 orang ibu postpartum terdapat 44 orang (64,7%) mengalami baby blues. Di wilayah kerja Puskesmas Pesisir pada bulan Maret 2020 terdapat 10 orang ibu pasca melahirkan dengan metode wawancara mengenai gambaran perasaan yang dialami setelah persalinan. Empat dari sepuluh menyatakan adanya rasa takut, cemas, was-was, susah tidur setelah melahirkan. Hal ini menunjukkan bahwa ibu mengalami Baby Blues Syndrome.

Baby blues dapat berkembang menjadi gejala depresi mayor. Lebih dari 20% wanita yang mengalami baby blues akan berkembang menjadi gejala depresi mayor dalam satu tahun setelah melahirkan (Reck et al., 2017). Apabila baby blues tidak diangani dengan serius, maka

akan berkembang menjadi depresi postpartum dan kondisi yang paling berat bisa sampai postpartum psychosis. Baby blue sering menyebabkan terputusnya interaksi ibu dan anak, dan mengganggu perhatian dan bimbingan yang dibutuhkan bayinya untuk berkembang secara baik (Ishikawa et al., 2017). Panduan obstetric dan gynecology, (1993) meyakini 10-15% ibu yang melahirkan mengalami gangguan ini dan hampir 90% mereka tidak mengetahui baby blues (Bobak et al, 2005).

Pengalaman menjadi orang tua khususnya menjadi ibu tidaklah selalu merupakan suatu hal yang menyenangkan bagi setiap pasangan suami istri. Tanggung jawab menjadi seorang ibu setelah melahirkan bayi seringkali menimbulkan konflik dalam diri seorang wanita dan merupakan faktor pemicu munculnya gangguan emosional, intelektual. Beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh wanita dalam menghadapi aktivitas dan peran barunya menjadi seorang ibu. Sebagian wanita berhasil menyesuaikan diri dengan baik, tetapi sebagian lainnya tidak berhasil menyesuaikan diri dan mengalami gangguan psikologi dengan berbagai gejala sindrom yang oleh para peneliti dan klinis disebut postpartum blues (Saleha, 2018). Faktor penyebab terjadinya baby blues yaitu faktor hormonal, berupa perubahan kadar estrogen, progesteron, prolaktin, serta estroil yang terlalu rendah, kadar estrogen secara tajam setelah melahirkan dan ternyata estrogen memiliki efek supresi aktivitas enzim non adrenalin maupun serotonin yang berperan dalam suasana hati dan kejadian depresi, tidak nyaman fisik yang di alami sehingga menimbulkan perasaan emosi pada wanita pasca melahirkan, ketidakmampuan beradaptasi terhadap perubahan perubahan yang terjadi, ketidaksiapan terhadap perubahan peran yang terjadi pada wanita tersebut.

Reaksi dari Baby blues Syndrome dapat terjadi setiap waktu setelah melahirkan, tetapi seringkali tampak dalam minggu pertama setelah persalinan dan memuncak pada hari ke tiga sampai kelima dan menyerang dalam rentang waktu 14 hari terhitung setelah persalinan (Lina: 2016).

Gejala yang dirasakan masing-masing ibu berbeda. Gejala Baby Blues ditandai dengan reaksi depresi atau sedih, menangis, mudah tersinggung, cemas, perasaan labil, cenderung menyalahkan diri sendiri, gangguan tidur dan gangguan nafsu makan (Lina:2016).

Suryati dalam penelitiannya menyatakan jika ibu-ibu dengan Baby Blues Syndrome setelah melahirkan akan mengalami emosi yang berlebihan dan merasa sangat sedih serta diiringi tangisan tanpa alasan yang jelas.

Adapun upaya pencegahan gejala posetpartum blues salah satunya memberikan terapi musik. Terapi musik berperan memperbaiki, memelihara, mengembangkan mental, fisik dan kesehatan emosi/psikologi (Djohan, 2006 dalam Permatasari, 2017). Menurut Suryana (2018), Mendengar musik klasik menghasilkan penurunan yang signifikan dalam kecemasan, kemarahan dan meningkatkan relaksasi. Beberapa ahli menyarankan untuk tidak menggunakan jenis tertentu seperti pop, disco, rock and roll, dan musik berirama keras lainnya, karena jenis musik dengan anapestic beat (2beat pendek, 1beat panjang dan kemudian di pause) merupakan irama yang berlawanan dengan irama jantung.

Saat ini banyak jenis musik yang dapat diperdengarkan, namun musik yang menempatkan kelasnya sebagai musik bermakna medis adalah musik tango karena musik ini magnitude yang luar biasa dalam perkembangan ilmu kesehatan, diantaranya memiliki nada yang lembut dan teratur, memberikan stimulasi gelombang alfa, ketenangan, dan membantu pendengar rileks. Musik tersebut akan merangsang akan mengeluarkan 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 (Permatasari, 2015).

Menurut manurung dkk, 2016 tentang Efektivitas Terapi Musik Terhadap Pencegahan Postpartum Blues Pada Ibu Primipara di Ruang Kebidanaan RSUP Cipto Mangkusumo Jakarta Pusat. Hasil uji statistik P value $0,018 < 0,05$ yang menunjukkan ada perbedaan bermakna antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi sesudah periode intervensi. Nilai OR sebesar 7 (95% CI 1,630,8). Perbedaan yang di peroleh menunjukkan kelompok kontrol mempunyai

resiko mengalami postpartum blues sebesar 7 kali.

Metode Penelitian

Desain yang akan di gunakan pada penelitian ini adalah peneliatian eksperimen semu (*quasi experiment*). Tujuan dari jenis penelitian adalah mengetahui pengaruh musik tango pada ibu *baby blues* di wilayah kerja Puskesmas Pesisir.

Penelitian ini menggunakan pendekatan rancangan *One Group pre test and post test design*. Penelitian *One Group pre and post test design* merupakan penelitian yang menggunakan suatu kelompok subyek, pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah intervensi. Pengaruh intervensi dapat dilihat dari perbedaan hasil pengukuran (Saryono, 2011).

Hasil Penelitian

Analisa Univariat

Tabel 2.4

Distribusi Karakteristik Responden Penelitian				
No	Karakteristik	Jumlah	%	
1	Umur	≤20 th	6	37,5
		>20 tahun	10	62,5
		Total	16	100
2	Pendidikan	SMP	2	12,5
		SMA	11	68,8
		PT	3	18,8
		Total	16	100
3	Pekerjaan	Bekerja	6	37,5
		Tidak bekerja	10	62,5
		Total	16	100
4	Paritas	Primigravida	11	68,8
		Multigravida	5	31,3
		Total	16	100

Hasil analisis pada table di atas terhadap 16 responden ibu *postpartum* menunjukkan bahwa mayoritas umur responden >20 Tahun yaitu sebanyak 62.5% (10 orang), pendidikan SMA 68.8% (11 orang), pekerjaan Sebagian besar tidak bekerja 62.5% (10 orang), dan paritas primigravida 68.8% (11 orang). Dari data diatas didapatkan hasil bahwa ibu primigravida lebih banyak yang mengalami *babyblues* Penyebab terjadinya *babyblues* yaitu wanita yang melahirkan untuk pertama kali yang ditandai oleh keinginan menangis tanpa alasan, merasakan kesedihan

yang tak jelas, kekecewaan, dan ketidakpuasan emosional. Para ibu yang mengalami *babyblues syndrome* atau post partum blues menjadi terlalu mengkhawatirkan hal-hal kecil maupun hal yang besar seperti ibu pasca melahirkan kurang dukungan dari orang-orang terdekat. *Babyblues syndrome* terjadi pada hari ketiga hingga kesepuluh pasca melahirkan (Dewi, 2014).

Menurut asumsi peneliti *babyblues* pada ibu *primipara* merupakan proses adaptasi seorang wanita menjadi ibu. Dapat merima bayinya dan merawat bayi secara mandiri, namun pada umumnya ibu *babyblues* primipara dapat menjadi *babyblues* karna tidak ada pengalaman dalam mengurus bayi dan stress juga dapat memicu seorang ibu primipara menjadi depresi *babyblues*. Hasil penelitian dilakukan pada tiap-tiap kelompok dengan menggunakan kuesioner yang telah dinilai.

Analisa Univariat

Variabel penelitian

1. Gejala Baby Blues

Tabel 2.5

Skor Gejala *Baby Blues* sebelum dan sesudah diberikan Terapi Musik Tango di Wilayah Kerja Puskesmas Pesisir Kota Cirebon Tahun 2023

Responden	Pretest	Posttest
1	10	4
2	10	5
3	10	5
4	10	4
5	10	5
6	11	5
7	10	4
8	12	5
9	10	6
10	12	6
11	11	6
12	13	5
13	14	6
14	13	7
15	14	6
16	14	7

Sumber : Data Primer 2023

Ket :

1= Normal, jika <9

2=*Baby blues*, jika >9

Dari Tabel diatas, diketahui bahwa responden mengalami *Baby blues* dengan nilai >9. Sebelum dan sesudah pemberian music *Tango* pada ibu *postpartum* memiliki pengaruh terhadap perubahan skor.

Analisa Bivariat

**Tabel
Hasil Uji Normalitas**

	Sebelum Kolmogorof- smirmov test	Sesudah kolmogorof- smirmov test
Intervensi	0,005	0,047

Dari tabel nilai r uji normalitas Kolmogorof-Smimov Test sebelum 0,005 sesudah 0,047. Artinya, nilai r uji normalitasnya Kolmogorof-Smimonof Test (sig) $<0,05$ dengan demikian distribusi data tidak normal. Maka digunakan uji statistic *Wilcoxon* untuk mengetahui pengaruh musik *Tango* terhadap *Babyblues*.

Perbedaan Rata-Rata Gejala *Babyblues* Sebelum dan Sesudah Intervensi

	Mean	SD	Min	Max	Pvalue
Sebelum	11,50	1,6333	10	14	0,0001
Sesudah	5,38	0,957	4	7	

Pada tabel 2.7 terdapat perbedaan antara rata-rata gejala *baby blues* sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Terjadi penurunan rata-rata gejala *Baby blues* yaitu 11,50, standar deviasi 1,633 dengan skor minimal 10 dan skor maksimal 7. Uji *Wilcoxon* menghasilkan nilai p value 0.0001 $<0,05$. Berarti H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa terapi music tango berpengaruh terhadap emosi Ibu *Baby Blues*.

1. Uji mann-whitney

Ibu *Baby blues* sesudah diberikan intervensi

	Mean	SD	Mean Rank	Pvalue
intervensi	1,50	0,508	10,38	0,0001

Tabel 2.7 menunjukan bahwa uji statistic Mann-whitney Test di dapat rata- rata gejala *baby blues* sesudah intervensi yang di berikan music *Tango* adalah mean 1,50 standar deviasi 0,508 mean rank 10,38. Hasil uji statistik di peroleh p value 0,0001 $<0,05$. Berarti dapat disimpulkan bahwa terapi musik *Tango* berpengaruh terhadap penurunan emosi ibu *baby blues*.

Pembahasan

Mengetahui Kejadian *Baby Blues* Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi musik *Tango*.

Di peroleh p value 0,0001 ($p<0,05$). Hal ini juga menunjukkan bahwa terdapat perbedan antara rata-rata gejala gejala *baby blues* sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Hal ini sejalan dengan Dewi (2014) Puncak dari *postpartum blues* ini 3-5 hari setelah melahirkan dan berlangsung dari beberapa hari sampai 2 minggu. Oleh karna itu begitu umum, maka diharapkan tidak dianggap sebagai penyakit. *Baby blues* tidak mengganggu kemampuan seorang wanita untuk merawat bayinya sehingga ibu dengan *baby blues* masih bisa merawat bayinya. Kecenderungan untuk mengembangkan *baby blues* tidak berhubungan dengan penyakit mental sebelumnya dan tidak disebabkan oleh stress. Namun, stress dan sejarah depresi dapat mempengaruhi apakah *baby blues* terus menjadi depresi besar, oleh karena itu *baby blues* harus segera di tindak lanjuti. penyakit yang sangat serius dan semua gejala depresi *postpartum* dialami oleh mereka yang menderita psikologis serta bisa sampai melukai diri sendiri, bahkan hingga membunuh anak-anaknya (Saleha,2013).

Mengacu pada sekian banyak penelitian, peran musik sebagai content terapi memiliki dua tujuan atau dua peran, yaitu sebagai *reinforcement* dan *punishment*. Pada kasus *babyblues* penulis akan menggunakan peran terapi musik sebagai *reinforcement*. Seperti yang telah dibahas pada tinjauan pustaka, peran musik sebagai *reinforcement* berarti musik memiliki peran sebagai penguat atau pendorong perubahan perilaku. Secara mendalam, beberapa penelitian memperlihatkan bahwa musik dapat mempengaruhi sistem syaraf yang tegang menjadi lebih rileks. Pada penggunaan musik dalam kegiatan medis, musik pada konteks ini diposisikan sebagai audioanalgesik atau penenang yang digunakan setidaknya dengan tiga tujuan utama yakni menurunkan gejala fisiologis dan kadar stres, mengalihkan perhatian rasa sakit, dan atau mengubah persepsi secara langsung dengan menurunkan

tingkat persepsi terhadap rasa sakit (Prasetyono, 2007). Hal-hal inilah yang penting dalam peran terapi musik sebagai *lowering* atau sebagai media yang dapat menurunkan intensitas *babyblues* pada wanita pasca-melahirkan. Pada kondisi mengalami *babyblues*, wanita 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 dan pemulihan kondisi psikologis dengan kemampuan musik untuk membuat sistem syaraf lebih rileks. Maka dari itu, usaha pemulihan atau penurunan *babyblues* pada wanita pasca-melahirkan ini fokus pada aspek biologis, psikologis, dan pada akhirnya perilaku Individu terkait. Penggunaan terapi musik dengan tujuan memulihkan, menjaga, memperbaiki emosi, fisik, fisiologis dan kesehatan serta kesejahteraan spiritual tidak lepas dari beberapa hal atau elemen-elemen pokok yang disyaratkan dalam proses intervensi (Prasetyono, 2007), di antaranya :

1. Terapi musik digunakan oleh terapis musik dalam sebuah tim perawatan yang anggotanya termasuk dokter, pekerja sosial, psikolog, guru, maupun orang tua.
2. Musik menjadi alat terapi yang utama, dalam artian musik benar - benar dieksplor untuk digunakan sebagai *lowering babyblues*.
3. Materi musik yang diberikan akan diatur melalui Latihan - latihan sesuai arahan terapis. Intervensi musikal yang dikembangkan dan digunakan terapis didasarkan pada pengetahuannya tentang pengaruh musik terhadap perilaku, disesuaikan pula dengan kondisi pasien atau klien.
4. Terapi musik diterima klien secara fleksibel serta dengan memperhatikan tingkat usia serta sasaran dan tujuan spesifik yang hendak dicapai.

Mekanisme musik dapat memberikan rangsangan pada saraf simpatis dan parasimpatis untuk menghasilkan responrelaksasi. Karakteristik respon relaksasi yang akan ditimbulkan berupa penurunan frekuensi nadi, keadaan relaksasi otot, dan tidur. Efek musik pada sistem neuroendokrin adalah memelihara keseimbangan tubuh melalui sekresi hormon-hormon oleh zat kimia dalam darah, seperti eksresi endorphin yang berguna dalam menurunkan nyeri, mengurangi pengeluaran katekolamin dan kadar kortikosteroid (Tuner, 2010, Solehati dan Cecep, 2015). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Permatasari, dkk (2015) yang berjudul “Efektifitas terapi musik klasik Mozart terhadap penurunan gejala postpartum blues”, menunjukkan ada pengaruh terapi musik klasik Mozart pada kelompok eksperimen dan kontrol terdapat penurunan yang signifikan antara gejala *postpartum blues pre test* dan *post test*. Penurunan pada kelompok eksperimen sebanyak 5,87 sedangkan penurunan pada kelompok control lebih sedikit yaitu 3,2. Hal ini menunjukkan bahwa terapi musik klasik Mozart berpengaruh sebagai penanganan *postpartum blues*. Hal ini sejalan dengan penelitian Manurung, dkk (2015) yang berjudul “Efektifitas terapi musik terhadap pencegahan *postpartum blues*”, menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh terapi musik pada kelompok intervensi ($p < 0,05$) dan kelompok kontrol mempunyai resiko mengalami *Baby blues* sebesar 7 kali dibanding kelompok intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa terapi musik berpengaruh sebagai penanganan baby blues.

Terapi musik dapat mengurangi postpartum blues pada ibu karena terapi musik merupakan Teknik yang efektif untuk mengalihkan perhatian seseorang terhadap stres berlebihan. Musik dapat membantu seseorang menjadilebih rileks, mengurangi stress, menimbulkan rasa aman dan sejahtera, melepaskan rasa sedih, membuat jadi gembira, dan membantu serta melepaskan rasa sakit (Analia & Maekroni, 2016). Hal tersebut terjadi karena adanya penurunan Adrenal Corticotropin Hormon (ACTH) yang merupakan hormone stress. Hormone ini terdapat pada hipotalamus yang berfungsi ganda dalam keadaan darurat yang aktif pada saraf simpatis dan sistem saraf otonom sebagai

penghantar impuls saraf ke nucleus-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 epineprin (adrenalin) dan non epineprin yang berdampak meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah (Ulfa, 2017).

Menurut asumsi peneliti, penerapan musik tango pada ibu baby blues berpengaruh terhadap penurunan skor gejala baby blues. Ibu baby blues yang diberikan musik tango mengalami penurunan skor. Musik tango dapat memberikan efek tenang dan rileks meningkatkan Kesehatan, mengurangi stress, dan mengurangi nyeri.

Menganalisis pengaruh terapi musik *tango* terhadap ibu *baby blues*

Pada penjabaran diatas diketahui gejala baby blues sebelum dan sesudah diberikan intervensi terdapat penurunan. Hal ini menunjukkan bahwa terapi musik tango berpengaruh sebagai penanganan baby blues. Di peroleh p value 0,0001 ($p < 0,05$), berarti di simpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata gejala baby blues sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Terapi musik adalah keahlian adalah keahlian menggunakan musik atau elemen musik oleh seorang terapis untuk meningkatkan, mempertahankan dan mengembalkan mental, fisik, emosional, dan spiritual. Dalam kedokteran, terapi musik disebut sebagai tehnik 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, slow musik, orchestra, dan musik modern lainnya.

Tetapi beberapa ahli menyarankan untuk tidak menggunakan jenis musik tertentu seperti pop, disco, rock and roll, dan musik lainnya yang berirama keras. Karena jenis musik dengan anapestic beat (2 beat pendek, 1 beat Panjang dan kemudian pause) merupakan irama yang berlawanan dengan irama jantung. Musik lembut dan teratur seperti instrumental dan musik klasik merupakan musik yang

sering digunakan untuk terapi musik (Potter, 2005 dalam Suryana 2012). Sebagaimana yang dinyatakan oleh O'Hara dan Swain (1996) bahwa komplikasi selama persalinan dan kelahiran memiliki hubungan sedang terhadap kejadian *babyblues* dan depresi. Pemberian intervensi musik *tango* membuat seseorang menjadi rileks, menimbulkan rasa aman dan sejahtera, melepaskan rasa gembira dan sedih, melepaskan rasa sakit dan menurunkan stress. Hal ini terjadi karena musik mengatur hormone- hormon yang berkaitan dengan stress. Hormone- hormon seperti adrenocorticotrophic (ACTH), prolaktik, dan human growth hormone (HGH) dalam darah menurun secara signifikan pada orang-orang yang mendengarkan musik yang santai. Selain itu, musik juga dapat meningkatkan pelepasan endorphin. Sehingga di simpulkan bahwa pemberian terapi musik *tango* berpengaruh terhadap penurunan gejala *babyblues*. Sebagaimana yang dinyatakan oleh Procelli (2005) bahwa ibu postpartum menyusui mengalami penurunan kecemasan dan perubahan perilaku terhadap bayinya selama menyusui secara bermakna dibandingkan dengan ibu postpartum menyusui yang tidak diterapi musik. Kondisi ini ada kaitannya dengan pengaruh musik sebagaimana yang dinyatakan oleh Rosch dan Koeditz (1998) bahwa musik mempengaruhi sistim limbik diotak yang menekan fungsi poros hipotalamus, hipofisis dan kelenjar adrenal sehingga menghambat pengeluaran hormon stress (epinefrin, norepinefrin, dopa, kortikosteroid). Dengan demikian terapi musik adalah terapi relaksasi bagi ibu postpartum selain terapi alternatif lainnya seperti pemberian psikoedukasional, terapi biofeedback, meditasi, istirahat tidur yang cukup, memenuhi nutrisi, exercise serta dukungan fisik dan emosional. Terapi musik juga telah direkomendasikan sebagai terapi relaksasi selama fase *childbearing* yang ditujukan untuk mengatasi berbagai faktor yang mempengaruhi stress pada ibu. Menurut asumsi peneliti, musik tango berpengaruh dalam penurunan skor gejala *babyblues*. Ibu yang diberikan terapi musik mengalami penurunan skor dibanding sebelum diberikan terapi musik. Terapi musik 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.

Kesimpulan

1. Tingkat baby blues dapat diukur dengan EPDS yang diterapkan pada sampel yang diteliti di wilayah kerja puskesmas pesisir. Sebelum diberikan intervensi diketahui bahwa skor rata-rata *babyblues* yaitu 11,50.
2. Skor rata-rata *babyblues* setelah diberikan intervensi pemberian musik tango adalah 5,38 .
3. Skor gejala *baby blues* setelah intervensi musik tango dengan mean 1,50. Hasil uji *Maan- whatney* diperoleh *p value* $0,0001 < 0,05$. Yang berarti terdapat pengaruh terapi musik tango terhadap gejala *ibu baby blues*.

Daftar Pustaka

- Dewi, Vivi Nanylia dan Sunarsih, Tri. 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Salemba Medika. Jakarta
- Dahlan, Sopiudin M. 2013. Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel Salemba Medika. Jakarta
- Suryana. Dayat 2012. *Arti Terapi Musik*. Ebook Therapy <http://www.amazon.com> (diunduh pada tanggal 17 April 2021)
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Buku Ajaran Kesehatan Ibu dan Anak*. Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga kesehatan. Jakarta Selatan
- Maritalia, Dewi. 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Edisi Kedua. Pustaka Pelajar. Yogyakarta
- Manurung, dkk. 2011. *Efektivitas Terapi Musik Terhadap Pencegahan Postpartum Blues Pada Ibu Primipara di Ruang Kebidanaan RSUP Cipto Mangkusumo Jakarta Pusat*. Jurnal Buletin Penelitian Sistem Kesehatan 14 (1): 17-23 (diunduh pada tanggal 17 April 2021)
- Saleha, Sitti, 2013a. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Salemba Medika. Jakarta
- Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Salemba Medika. Jakarta Solehati, Tetti, Kosasih, Eli Cecep, 2015. *Konsep Dan Aplikasi Relaksasi Dalam Keperawatan Maternitas*. Edisi Kesatu. PT Refika Aditama. Bandung
- Sugiono, 2012. *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta. Bandung 2017. *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta. Bandung
- Suryani, Eko dan Widyasih, Hesti, 2012. *Psikologi Ibu Dan Anak*. Edisi Ketujuh. Fitramaya. Yogyakarta
- WHO, 2015. Angka kematian didunia dan di Indonesia. <http://scholar.unad.ac.id/12059/2/pendahuluan.pdf>, 2015 (di unduh pada tanggal 17 April 2021)