

EFEKTIVITAS TERAPI MUSIK *KLASIK MOZART DAN KANGURU METHOD* TERHADAP PENINGKATAN BERAT BADAN PADA BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DI RUMAH SAKIT GAMBIRAN KOTA KEDIRI

Ely Isnaeni, YanuarEkaPuji A
Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri
Putra_air83@yahoo.com

ABSTRAK

Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang baru lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tanpa memandang masa kehamilan. Masalah yang terjadi pada bayi BBLR secara fisiologis organ pencernaan pada bayi BBLR yang belum berkembang dengan sempurna.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pemberian terapi musik *klasik Mozart dan kanguru method* terhadap peningkatan berat badan pada BBLR di Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri. Jenis penelitian yang digunakan adalah Eksperimen semu (*quasy-experiment*) dengan *randomized control-group pretest-posttest design*. Pada penelitian ini terdapat dua kelompok yang keduanya ditentukan secara acak (masing-masing kelompok n=10). Pengumpulan data digunakan dengan lembar observasi. Data dianalisis dengan menggunakan teknik analisis data non-parametrik dengan uji *Mann Whitney* dengan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian dengan uji *Mann Whitney* menunjukkan bahwa peningkatan berat badan pada BBLR dengan nilai *pvalue* = 0,001. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa ada efektif terapi musik *klasik Mozart* terhadap peningkatan berat badan pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan agar pada bayi diberikan terapi musik *klasik Mozart* untuk meningkatkan berat badan bayi.

Kata kunci : Musik *klasik Mozart*, BBLR

PENDAHULUAN

Bayi dengan BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) merupakan salah satu faktor risiko yang mempunyai kontribusi terhadap kematian bayi khususnya pada masa perinatal. Selain itu, BBLR dapat mengalami gangguan mental dan fisik sebesar 18,1 %. BBLR hingga saat ini masih merupakan masalah di seluruh dunia karena merupakan penyebab kesakitan dan kematian pada masa bayi baru lahir.

Merupa (Ismawatidkk, 2010).

BBLR menurut WHO (*World Health Organisation*) pada tahun 2011 diperkirakan setiap tahun terlahir sekitar 350.000 BBLR di negara berkembang dengan prevalensi 3,3% - 38%. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi dibanding pada bayi dengan berat lahir lebih dari 2500 gram (Nani, 2013). BBLR menyumbang sebesar 51% sebagai penyebab kematian neonatal di dunia. Sekitar 16% dari kelahiran hidup atau 20 juta bayi pertahun dilahirkan dengan berat badan kurang dari 2.500 gram. Angka kejadian BBLR di Indonesia sangat bervariasi antara satu daerah dengan daerah lain yaitu berkisar antara 9% - 30%, hasil studi di 7 daerah Multicenter yaitu Sumatera Selatan, Bangka Belitung, Jawa Barat, DI Yogyakarta, Banten, Nusa Tenggara Barat, dan Nusa Tenggara Timur diperoleh angka BBLR dengan rentan 2,1% - 17,2% (Riset Kesehatan, 2007).

Data yang diperoleh dari BPS Provinsi Jawa Timur menunjukkan bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) selama sepuluh tahun terakhir ini relatif menunjukkan angka yang menurun. AKB pada tahun 2011 adalah 29,24 per 1.000 kelahiran hidup menunjukkan angka yang menurun dari tahun sebelumnya yang sebesar 29,99 per 1.000 kelahiran hidup, namun masih jauh dari target *Millenium Developmet Goals* (MDGs) tahun 2015 yaitu sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup (Sylviati, 2009).

Medical Record Kota Kediri BBLR pada tahun 2010 mencapai 337 kasus dengan berat badan lahir <2500 gram dan pada tahun 2012 angka kejadian BBLR berjumlah 336 dari 1.888 kelahiran hidup dan 46 bayi yang tercatat meninggal dunia dengan berat badan lahir <2.500 gram (Wahyuningsri, 2014). Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri tahun 2013 sebanyak 235 BBLR. Data yang diperoleh dari RumahSakit Aura Syifa Kediri pada tahun 2014 2 bulan terakhir mulai bulan Oktober sebanyak 36 BBLR dengan presentase 0,92% dan bulan November sebanyak 3 BBLR dengan presentase 0,07% dari 39 BBLR.

Pada BBLR berisiko terjadi permasalahan pada sistem tubuh karena kondisi tubuh yang tidak stabil. Penyebab terjadinya BBLR secara umum bersifat multifaktoral sehingga kadang mengalami kesulitan untuk melakukan tindakan pencegahan. Penyebab terbanyak terjadinya BBLR adalah kelahiran prematur yang

mengakibatkan gangguan metabolik, gangguan imunitas, gangguan pernafasan, gangguan sistem peredaran darah, dan gangguan cairan dan elektrolit (Ismawati dkk, 2010).

Berdasarkan data di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang efektifitas terapi musik *klasik Mozart* dan *kanguru method* terhadap peningkatan berat badan pada BBLR di Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu (*quasy-experiment*) dan teknik sampling yang digunakan adalah *aksidental sampling* yaitu cara pengambilan sampel yang dilakukan dengan kebetulan ketemu (Hidayat, 2014). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah bayi di Ruang Neonatus Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri dengan berat 1.500 - 2.500 gram dan ibu yang mempunyai bayi dan bersedia menjadi responden. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden yang dibagi menjadi 10 responden pada kelompok dengan intervensi terapi musik *klasik Mozart*, 10 responden dengan *kanguru method* dan 10 responden pada kelompok tanpa intervensi terapi musik *klasik mozart dan kanguru method*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel	V.1	Distribusi	frekuensi	responden	BBLR	di
		Rumah Sakit Gambiran kota Kediri				
	Karakteristik		Frekuensi (n)		Persentase (%)	
	Usia					
	1 hari		15		75	
	5 hari		8		15	
	7 hari		7		10	
	Total		30	100		

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	10	45
Perempuan	20	55
Total	30	100

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Makanan		
ASI	5	0
Susu formula	5	0
ASI dan susu formula	20	100
Total	30	100

Sumber : data primer, Februari 2015

Berdasarkan tabel V.1 dapat diketahui bahwa distribusi usia responden sebagian besar yang BBLR di RumahSakit Gambiran Kota Kediri adalah kelompok usia 1 hari sejumlah 15 responden (75%).Berdasarkan jenis kelamin, jumlah responden yang sebagian besar berjenis kelamin perempuan berjumlah 20 responden (75%).Dari data diatas dapat diketahui bahwa untuk jenis makanan yang diberikan kepada BBLR seluruhnya adalah campuran Air Susu Ibu (ASI) dan susu formula sejumlah 30 responden (100%).

Tabel

V.2

Distribusi frekuensi rerata berat badan responden kelompok dengan intervensi terapi musik klasik *Mozart* dan kelompok tanpa terapi musik klasik *Mozart* di RumahSakit Aura Syifa Kediri

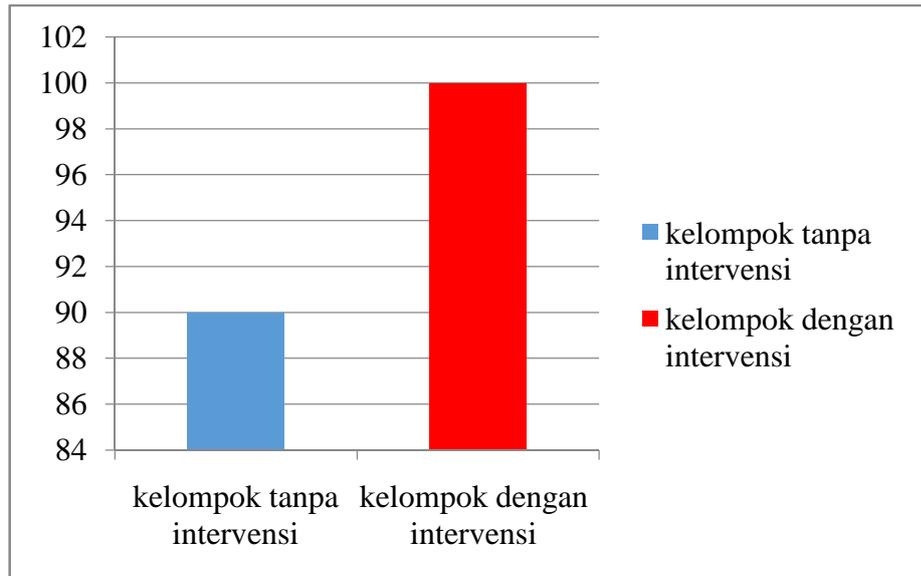
No responden	Makanan	Terapi musik	BB sebelum
--------------	---------	--------------	------------

1.	ASI dan Diberi susu terapi formula	1900 gram	2100 gram
2.	ASI dan Diberi susu terapi formula	2500 gram	2600 gram
3.	ASI dan Diberi susu terapi formula	2100 gram	2200 gram
4.	ASI dan Diberi susu terapi formula	2500 gram	2600 gram
5.	ASI dan Diberi susu terapi formula	2500 gram	2650 gram
6.	ASI dan Diberi susu terapi formula	2500 gram	2650 gram
7.	ASI dan Diberi susu terapi formula	2200 gram	2350 gram
8.	ASI dan Diberi susu terapi formula	2500 gram	2600 gram
9.	ASI dan Diberi susu terapi formula	2500 gram	2600 gram
10.	ASI dan Diberi susu terapi formula	2200 gram	2300 gram
11.	ASI dan Tidak diberi susu formula terapi	2500 gram	2550 gram
No responden	Makanan Terapi musik	BB sebelum	
12.	ASI dan Tidak diberi susu formula terapi	2000 gram	2100 gram
13.	ASI dan Tidak diberi susu	1700 gram	1750 gram

	formula	terapi		
14.	ASI dan susu formula	Tidak diberi terapi	1600 gram	1650 gram
15.	ASI dan susu formula	Tidak diberi terapi	2500 gram	2500 gram
16.	ASI dan susu formula	Tidak diberi terapi	2500 gram	2550 gram
17.	ASI dan susu formula	Tidak diberi terapi	2500 gram	2550 gram
18.	ASI dan susu formula	Tidak diberi terapi	2500 gram	2570 gram
19.	ASI dan susu formula	Tidak diberi terapi	2500 gram	2600 gram
20.	ASI dan susu formula	Tidak diberi terapi	2500 gram	2550 gram

Sumber : data primer, Februari 2015

Dari tabel di atas dapat digambarkan bahwa berat badan pada kelompok dengan intervensi terapi musik *klasik Mozart* sebagian besar mengalami peningkatan berat badan 100 gram selama 5 hari. Sedangkan pada kelompok tanpa intervensi terapi musik *klasik Mozart* sebagian kecil mengalami peningkatan berat badan 50 gram selama 5 hari.



Gambar V.1 Presentase peningkatan berat badan pada kelompok dengan intervensi terapi musik klasik Mozart dan kelompok tanpa terapi musik klasik Mozart

Dari gambar di atas dapat digambarkan bahwa berat badan kelompok dengan intervensi terapi musik *klasik Mozart* dan kelompok tanpa terapi musik *klasik Mozart* mengalami peningkatan dengan rata-rata pada kelompok tanpa intervensi terapi musik *klasik Mozart* 90% dan pada kelompok dengan intervensi terapi musik *klasik Mozart* 100%, hal ini dapat dilihat pada tabel berat badan kelompok dengan intervensi terapi musik *klasik Mozart* dan kelompok tanpa terapi musik *klasik Mozart*. Sebagian responden terdapat peningkatan berat badan yang berbeda-beda setelah diberi terapi musik *klasik Mozart*.

Tabel V.3 Distribusi frekuensi data kelompok tanpa intervensi terapi musik *klasik Mozart* dan kelompok dengan intervensi terapi musik *klasik Mozart*

Kelompok	N	Mean	Confidence interval 95%		pvalue
			Lower Bound	Upper Bound	
Dengan intervensi	10	120,0	94,9	145,0	0,001
Tanpa intervensi	10	57,0	36,4	77,5	

Sumber : data primer, Februari 2015

Dari tabel di atas maka dapat disimpulkan bahwa hasil uji *Mann Whitney* data ($pvalue = 0,001$) yang artinya $pvalue$ kurang dari ($\alpha = 0,05$). Interpretasi hasil uji adalah ada perbedaan yang signifikan untuk peningkatan berat badan responden kelompok dengan intervensi terapi musik *klasik Mozart* dan kelompok tanpa terapi musik *klasik Mozart* di Rumah Sakit Aura Syifa Kediri.

Pembahasan

a. Berat badan bayi dengan intervensi terapi musik *klasik Mozart*

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 10 responden pada kelompok perlakuan yang diberi terapi musik *klasik Mozart*. Terapi musik *klasik Mozart* diberikan selama 40 menit perhari dan diulang selama 5 hari di Ruang Neonatus Rumah Sakit Aura Syifa Kediri. Pada kelompok dengan intervensi terapi musik *klasik Mozart* sebagian besar mempunyai berat badan 2500 gram sejumlah 6 responden (60%) dan seluruhnya mengalami peningkatan berat badan pada BBLR dengan presentase 100%.

Hal ini didukung oleh penelitian Lai et al (2006) tentang pemberian stimulasi musik klasik dapat menambah ketenangan pada BBLR. Terapi musik dapat membantu pertumbuhan yang lebih baik pada BBLR dimana lagu yang tenang selama kurang lebih 40 menit perhari dan dalam hari keempat pemeriksaan BBLR didapatkan kenaikan berat badan, detak jantung lebih kuat, meningkatkan saturasi oksigen dan memperpendek hari rawat inap dibanding dengan yang tidak diberi terapi musik *klasik Mozart*.

Terapi musik *klasik Mozart* dapat memberikan perasaan yang tenang sehingga bayi lebih banyak tidur.

b. Berat badan bayi tanpa mendapat intervensi terapi musik *klasik Mozart*

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 10 responden pada kelompok bayi tanpa mendapat intervensi terapi musik *klasik Mozart* di Ruang Neonatus Rumah Sakit Aura Syifa Kediri. Pada kelompok bayi tanpa mendapat intervensi terapi musik *klasik Mozart* sebagian besar mempunyai berat badan 2500 gram sejumlah 7 responden (70%) dan hampir seluruhnya mengalami peningkatan berat badan pada BBLR dengan presentase 90%.

Hal ini didukung penelitian Wahyuningsri (2014) menyebutkan bahwa adanya perbedaan berat badan antara bayi prematur yang mendapat terapi musik klasik dengan bayi prematur yang tidak mendapat terapi musik sehingga memberikan pengaruh terhadap peningkatan berat badan bayi prematur. Sedangkan untuk pengaruh pemberian terapi musik tidak berpengaruh terhadap kekuatan reflek hisap pada bayi prematur.

Dari konsep di atas maka pada peningkatan berat badan pada BBLR dapat dipengaruhi oleh karakteristik makanan yaitu ASI dan susu formula. Hal ini didukung oleh penelitian Schanler (2010) mengemukakan bahwa walaupun ASI sebagai pilihan pertama untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi prematur namun susu formula juga dapat digunakan sebagai jika terjadi suplai yang tidak adekuat dari ibu yaitu ketika ibu tidak mampu menyusui.

c. Pengaruh terapi musik *klasik Mozart* terhadap peningkatan berat badan pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, terapi musik *klasik Mozart* berpengaruh terhadap peningkatan berat badan BBLR kelompok dengan intervensi terapi musik *klasik Mozart* sebagian besar mengalami peningkatan berat badan 100 gram selama 5 hari dan seluruhnya mengalami peningkatan berat badan dengan presentase 100%. Pada kelompok tanpa terapi musik *klasik Mozart* sebagian kecil mengalami peningkatan berat badan 50 gram selama 5 hari dan hampir seluruhnya mengalami peningkatan berat badan dengan presentase 90%.

Hal tersebut juga sesuai dengan hasil uji *Mann Whitney* dengan nilai $pvalue = 0,001$ dan $\alpha = 0,05$ maka menunjukkan ada pengaruh terapi musik *klasik Mozart* terhadap peningkatan berat badan BBLR pada kelompok dengan intervensi terapi musik *klasik Mozart* dengan kelompok tanpa terapi musik *klasik Mozart* di Rumah Sakit Aura Syifa Kediri.

Penelitian yang dilakukan Wahyuningsri (2014) menjelaskan bahwa pemberian terapi musik klasik terbukti dapat meningkatkan berat badan pada BBLR. Bila hal ini diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan maka dapat mencegah terjadi penurunan berat badan pada bayi terutama pada

minggu pertama kelahiran dan mencegah permasalahan yang dapat timbul akibat penurunan berat badan.

Terapi musik *klasik Mozart* memiliki irama, melodi, frekuensi tinggi yang dapat merangsang kreatifitas dan motivasi tak kemudian merangsang stimulus ACTH sehingga terjadi peningkatan berat badan. Peningkatan berat badan selain diberikan terapi musik *klasik Mozart* juga dapat dipengaruhi oleh pemberian ASI dan susu formula. Peningkatan berat badan pada BBLR dimungkinkan karena terapi musik *klasik Mozart* dapat memberikan perasaan tenang kepada bayi sehingga bayi lebih banyak tidur.

KESIMPULAN

1. Dari hasil penelitian pada kelompok dengan intervensi terapi musik *klasik Mozart* selama 40 menit perhari dan diulang selama 5 hari sebagian besar mengalami peningkatan berat badan 100 gram.
2. Dari hasil penelitian pada kelompok tanpa intervensi terapi musik *klasik Mozart* mengalami peningkatan berat badan 50 gram selama 5 hari.
3. Hasil penelitian didapatkan adanya pengaruh terapi musik *klasik Mozart* terhadap peningkatan berat badan pada BBLR di RumahSakit Aura Syifa Kediri dengan nilai $pvalue = 0,001$ dan $\alpha = 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, S. 2013. Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Frekuensi Pernapasan Bayi Prematur di Ruang Perinatologi RSUD Banyumas. <http://keperawatan.unsoed.ac.id/content/pengaruh-terapi-musik-klasik-mozart-terhadap-frekuensi-pernapasan-bayi-prematur-di-ruang>. Thesis Keperawatan Unsoed. Diakses tanggal 09 Januari 2015. Pukul 18.00 WIB.
- Astuti, E. 2012. Stimulasi Musik Klasik Mozart, Peningkatan Reflek Hisap, Asupan Nutrisi dan Berat Badan Bayi Prematur. <http://jurnal@poltekkes-malang.ac.id>. Diakses tanggal 08 November 2014 Pukul 18.53 WIB.
- Bobak, I. 2007. *Keperawatan maternitas* (edisi 4). Jakarta : EGC.
- Dinas Kesehatan. 2013. *Data Maternal Dan Perinatal Tahun 2013*. Kediri.
- _____. 2003. *Kematian Data Maternal Dan Perinatal Tahun 2001 dan 2002, KIA Dinkes Propinsi*. Surabaya.
- Estrella. 2010. The element of music. <http://musiced.about.com/od/beginnerstheory/a/musicelement.htm>. Diakses tanggal 08 November 2014 Pukul 19.36 WIB.
- Hidayat, A. 2008. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- _____. 2014. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hariati, S. 2010. Efektifitas Terapi Musik Terhadap Peningkatan Berat Badan dan Suhu Tubuh Bayi Prematur di Makassar. <http://kedokteran.unsoed.ac.id/Files/Jurnal/mandala.Thesis> Universitas Indonesia. diakses tanggal 06 Desember 2014. Pukul 10.29 WIB.
- Ismawati, dkk. 2010. *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Muennich, M. 2009. Premature babies : How they develop. <http://www.thinkbaby.co.uk/labour-and-birth/premature-babies-how-they-develop/1368.html>. Diakses tanggal 10 November 16.40 WIB.
- Musbikin. 2009. *Efficacy of music therapy for premature infants in the neonatal intensive care unit: A metaanalysis Art Dis Child Fetal Neonatal Ed, 96(1)*. Jakarta : Fa52.
- Muslihatun. 2010. *Asuhan Neonatus, Bayidan Balita*. Yogyakarta : Atramaya.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta : Salemba Medika.
- Potter, P. 2006. *Fundamental Nursing*. Philadelphia : W. B. Saunders.
- Prawiroharjo, S. 2010. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Rasyid, F. 2010. *Cerdaskan Anakmu Dengan Musik*. Yogyakarta : Diva Press.
- Rusmil, K. 2008. Pertumbuhan dan perkembangan anak. <http://setengahbaya.info/pertumbuhan-dan-perkembangan-anak.html>. Diakses tanggal 09 November 2014 Pukul 18.47 WIB.
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Surabaya : Graha Ilmu.

- Sugiyono. 2013. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Tomey, A. 2006. *Nursing theorists and their work*. (4th Ed). St. Louis : Mosby-Year book Inc.
- Wahyuningsri, dkk. 2014.
Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Reflek Hisap dan Berat Badan Bayi Prematur.
<http://ejournal.umm.ac.id/index/php/keperawatan/issue/view/226/showtoc>.
Diakses tanggal 08 Oktober 2014 Pukul 18.15 WIB.
- Wong, D. 2009. *Buku Ajar: Keperawatan pediatrik (Edisi 6)*. Jakarta: EGC.