



Terapi Musik Mozart Untuk Mengurangi Nyeri Pada Anak Acute Lymphoblastic Leukimia Di Ruang Onkologi Rsud Arifin Achmad

Yeza Zul Efiandi¹, Putri Eka Sudiarti², Wanda Arge³

¹ Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Riau, Indonesia

² SI Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Riau, Indonesia

³ SI Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Riau, Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received: September, 17, 2023

Revised: Oktober, 28, 2023

Available online: 12, 30, 2023

KEYWORDS

Pneumonia, Semi fowler position,
Shortness of breath

CORRESPONDENCE

E-mail: yezazulefiandi@gmail.com

putriekasudirti@gmail.com

wandaarge91@gmail.com

No. Tlp : +6282283568660

A B S T R A C T

ABSTRACT

Shortness of breath can be treated by adopting a semi-Fowler position. In the semi-Fowler position, the patient is semi-sitting, where the head of the bed is higher or raised with a slope of 30°-45° and uses gravity. This can increase intrapleural pressure and also intraalveolar pressure at the base of the lungs. The force of gravity increases the amount of air required to ventilate the dependent portion of the lung. This causes air exchange in the vent where the ventilation of this section decreases and the ventilation of other parts of the hanging area increases. So the semi-Fowler position is known to facilitate increased lung expansion which helps meet oxygen needs or reduces shortness of breath in children who have pneumonia. The aim of this research is to present the results of nursing care and analyze semi-Fowler interventions to reduce shortness of breath in pediatric patients with pneumonia in the PICU room at Arifin Achmad Hospital Pekanbaru in 2023. The research was conducted on 21 - 23 February 2023. The conclusion was that there were changes in SPO2 and Respiratory frequency improves after giving the child semi-Fowler position therapy for 30 minutes, thus reducing shortness of breath in the child.

A B S T R A K

Masalah utama pada anak dengan pneumonia adalah sesak napas. Penanganan sesak napas dapat dilakukan dengan penerapan posisi semi fowler. Pada posisi semi fowler, kondisi pasien setengah duduk, dimana bagian kepala tempat tidur lebih tinggi atau dinaikkan dengan derajat kemiringan 30°-45° dan menggunakan gaya gravitasi. Hal ini dapat meningkatkan tekanan intrapleura dan juga tekanan intra alveolar pada dasar paru. Kekuatan gravitasi meningkatkan jumlah udara yang dibutuhkan untuk ventilasi bagian paru yang tergantung. Ini menyebabkan pertukaran udara dalam ventilasi dimana ventilasi bagian ini menurun dan ventilasi bagian lain dari area yang menggantung meningkat. Sehingga posisi semi fowler diketahui akan memfasilitasi peningkatan ekspansi paru yang membantu pemenuhan kebutuhan oksigen atau mengurangi sesak napas pada anak yang mengalami pneumonia. Tujuan penelitian ini adalah untuk memaparkan hasil asuhan keperawatan dan menganalisis intervensi semi fowler untuk mengurangi sesak nafas pada pasien anak dengan pneumonia di ruang PICU Rumah Sakit Arifin Achmad Pekanbaru tahun 2023. Penelitian di lakukan pada tanggal 21 - 23 Februari 2023. Kesimpulan terdapat perubahan SPO2 dan frekuensi pernapasan semakin membaik ketika setelah pemberian terapi posisi semi fowler pada anak selama 30 menit sehingga mengurangi sesak napas

PENDAHULUAN

Acute Lymphoblastic Leukimia (ALL) merupakan penyakit keganasan sel darah yang berasal dari sum-sum tulang. Biasanya ditandai oleh *proliferasi* sel-sel darah putih dengan manifestasinya yang berupa sel-sel abnormal dalam tepi (sel blast) secara berlebihan yang menyebabkan terdesaknya sel darah normal sehingga mengakibatkan fungsinya terganggu (Ariana, 2016). Menurut *Union For International Cancer Control (2020)* menyebutkan setiap tahunnya sekitar 176.000 anak yang di diagnosis kanker, yang rata-rata berasal dari negara berkembang. Kanker yang paling umum pada anak usia 0-14 tahun adalah *leukimia limfoblastik acut (26%)*. Berdasarkan data Globocan pada (2020) diestimasikan terdapat 11.15 kasus baru kanker pada anak usia 0 hingga 19 tahun di Indonesia. Dengan kasus terbanyak adalah Leukimia sebanyak 3.880 kasus atau 35%. Berdasarkan data dari RSUD Arifin Achmad jumlah penyakit ALL yaitu berjumlah 322 orang, diantaranya usia 1-4 tahun : 74 orang, usia 5-14 tahun : 204 orang, usia 15-24 tahun : 33 orang, usia 25-44 tahun : 13 orang, usia 45-64 tahun : 11 orang, dan usia ≥ 60 tahun : 0 orang (RSUD Arifin Achmad, 2022).

Nyeri merupakan sensasi yang tidak menyenangkan secara sensori dan emosional hal tersebut disebabkan karena adanya suatu kerusakan jaringan, sehingga seseorang yang merasa nyeri akan merasa tersiksa serta menderita dan akan mengganggu aktifitas, psikis dan lainnya (Sabang, 2021). Dampak nyeri pada efek fisik terbagi menjadi 2, pada nyeri akut tidak diatasi secara adekuat mempunyai efek yang membahayakan diluar ketidaknyamanan yang disebabkan nya. Selain merasakan ketidaknyamanan dan mengganggu, nyeri akut yang tidak

kunjung mereda dapat mempengaruhi sistem pulmonary, kardiovaskuler, endokrin, imunologik, dan gastrointestinal. Seperti halnya nyeri akut, nyeri kronis juga mempunyai efek negative dan merugikan. Supresi atau penekanan yang terlalu lama pada fungsi imun yang berkaitan dengan nyeri kronis dapat meningkatkan pertumbuhan tumor (Hastomo & Suryadi, 2019). Terapi musik merupakan intervensi musik berbasis klinis dan bukti demi mencapai tujuan hubungan terapeutik untuk memenuhi kebutuhan fisik, emsional, kognitif, dan sosial individu. Musik dirumah sakit digunakan untuk meringankan rasa sakit, meningkatkan mood pasien dan mengurangi depresi, serta mengurangi ketegangan otot (Sabang, 2021). Terapi musik diberikan lima menit sebelum tindakan pemasangan infus sampai 5 menit sesudah tindakan pemasangan infus pada kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan terapi musik. Penilaian tingkat nyeri menggunakan *Wong baker Faces Pain Scale* (Nyimas Heny Purwati, 2010).

ILUSTRASI KASUS

Adapun uraian kasus pada asuhan keperawatan untuk menurunkan nyeri pada saat pemasangan infus pada anak all (acute lymphoblastic leukimia) yang menjalankan kemoterapi diruangan one day care rusd arifin ahcmad Pekanbaru sebagai berikut:

1. Pengkajian

Peneliti melakukan pengkajian pada tanggal 8 Mei 2023 pukul 09.00 WIB pada An.W, keadaan umum : composmantis, GCS : 15, TB : 105 cm, BB : 16 Kg., Hasil TTV, TD : 122/80 mmHg, N : 80x/menit, RR : 21 x/menit, S : 36,1 °C. Riwayat kesehatan dahulu : An.W tidak ada mempunyai penyakit serius. Riwayat kesehatan keluarga : Orang tua An.W mengatakan keluarga nya tidak

ada yang pernah menderita penyakit Leukimia dan tidak ada juga mempunyai riwayat penyakit yang lain. Pemeriksaan fisik yaitu rambut (bersih dan ikal), telinga (bersih, tidak ada bengkak dan simetris), hidung dan wajah (simetris), mulut (bersih dan gigi tidak ada yang berlobang), kulit (bersih dan terdapat lebam). Pada saat melakukan pengkajian pada pukul 09.30 WIB peneliti menemukan masalah pada An.W pada saat akan dilakukan pemasangan infus karena An.W akan melakukan kemoterapi pada An.W. Ibu An.W mengatakan walaupun sekarang An.W sudah melakukan kemo yang ke-71 tetapi An.W selalu menangis saat dilakukan pemasangan infus akibat dari rasa nyeri pada saat ditusuk jarum. Peneliti menemukan An.W tampak gelisah, meringis, menarik diri dan bersikap protektif. Peneliti melakukan pengkajian skala nyeri pada An.W dengan menggunakan alat ukur *Face Pain Rating Scale* (FPRS) diperoleh hasil nyeri pada An.W yaitu dengan nilai 4 : nyeri yang dirasakan anak secara keseluruhan.

2. Nursing Care Plan atau Asuhan Keperawatan

1. Rencana tindakan keperawatan yang peneliti lakukan untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut yang dialami An.W yaitu:

Diagnosa: Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan rasa nyeri pada saat pemasangan infus.

Tujuan yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x3 jam tingkat nyeri dapat menurun/berkurang :

Kriteria hasil :

1. Keluhan nyeri pada klien menurun
2. Meringis pada pasien menurun
3. Gelisah pada pasien menurun
4. Kesulitan tidur pada pasien menurun
5. Frekuensi nadi pasien membaik

6. Pola nafas pasien membaik.

Adapun intervensi yang akan dilakukan terhadap An.W berdasarkan SIKI yaitu:

Observasi :

- 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.
- 2) Identifikasi skala nyeri.
- 3) Identifikasi respon nyeri non verbal.
- 4) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan rasa nyeri.
- 5) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri.
- 6) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup.
- 7) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan.
- 8) Monitor efek samping penggunaan analgetik.

Terapeutik :

- 1) Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan rasa saling percaya
- 2) Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Terapi musik mozart).
- 3) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri.
- 4) Fasilitasi istirahat dan tidur.
- 5) Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri.

Edukasi :

- 1) Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri.
- 2) Jelaskan strategi meredakan nyeri.
- 3) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri.
- 4) Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat.
- 5) Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.

Kolaborasi :

- 1) Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

3. Implementasi Asuhan Keperawatan

Tindakan keperawatan untuk diagnosa nyeri akut pada pasien An.W pada hari Senin 8 Mei 2023 pukul 09.30 WIB penulis melakukan observasi didapatkan data subjektif : Ibu klien mengatakan anak nya selalu menangis ketika saat dipasang infus, ibu klien mengatakan anak nya selalu gelisah dan sulit diatur saat dipasang infus. Data subjektif : klien tampak gelisah, klien tampak meringis, skala nyeri nilai 4 (nyeri yang dirasakan anak secara keseluruhan) menggunakan skala FPRS.

Tindakan keperawatan dilakukan pada hari senin tanggal 8 mei 2023 pukul 09.55 WIB yaitu peneliti melakukan tindakan terapi musik mozart untuk mengurangi nyeri pada An.W sebelum melakukan tindakan pemasangan infus. Peneliti mendomantrasikan cara terapi musik mozart meminta anak untuk berbaring agar bisa lebih rileks dalam mendengar kan terapi musik, kemudian anak dipasang *hendset* dan siap dilakukan terapi musik. Terapi musik diberikan 5 menit sebelum dilakukan tindakan pemasangan infus sampai 5 menit setelah dilakukan pemasangan infus. Setelah dilakukan terapi musik mozart *headset* yang terpasang pada anak dilepaskan dan obat kemoterapi pada An.W dimasukkan. Peneliti memberi saran kepada ibu dan anak untuk selalu menggunakan terapi musik saat anak akan melakukan tindakan pemasangan infus untuk mengurangi nyeri pada anak.

Setelah dilakukan terapi musik mozart didapatkan hasil data subjektif yaitu klien menyukai mendengarkan musik, klien juga mengatakan ingin cepat pulang setelah melakukan kemoterapi. Data objektif :

meringis klien tampak menurun, gelisah klien tampak menurun, skala nyeri skor observasi nilai 2 (nyeri agak dirasakan oleh anak), nyeri pada anak mulai menurun TD : 120/78 mmHg, N : 81 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,2°C dan anak kooperatif dengan perawat.

4. Evaluasi dan Tindak Lanjut

Evaluasi sebelum dilakukan terapi musik mozart pada hari senin tanggal 8 mei 2023 pukul 09.40 WIB. Data subjektif : klien mengatakan klien mengatakan sekarang masih merasakan nyeri dan sakit saat dilakukan pemasangan infus dan klien juga mengatakan takut menajalani pengobatan kemoterapi. Data subjektif : klien tampak gelisah, klien tampak meringis, skala nyeri nilai 4 (nyeri yang dirasakan anak secara keseluruhan) menggunakan skala FPRS. Data assesment : masalah nyeri akut belum teratasi. Planning : lakukan intervensi : kaji tingkatan nyeri pada anak menggunakan skala *Face Pain Rating Scale* (FPRS). Lakukan terapi mendengarkan musik mozart. Evaluasi setelah dilakukan terapi musik mozart pada hari senin tanggal 8 mei 2023 pukul 10.30 WIB. Data subjektif : klien menyukai mendengarkan musik, klien juga mengatakan ingin cepat pulang setelah melakukan kemoterapi. Data objektif : meringis klien tampak menurun, gelisah klien tampak menurun, skala nyeri skor observasi nilai 2 (nyeri agak dirasakan oleh anak), nyeri pada anak mulai menurun TD : 120/78 mmHg, N : 81 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,2°C dan anak kooperatif dengan perawat. Data assesment : masalah nyeri pada anak teratasi. Planning : pertahankan intervensi. Observasi respon pasien terhadap terapi musik mozart.

PEMBAHASAN

Penulis melakukan pembahasan untuk mengetahui sejauh mana asuhan keperawatan anak yang telah dilakukan dan ada atau tidak nya kesenjangan serta membandingkan antara teori dan kenyataan yang sesuai di lapangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien kanker dengan nyeri akut di Ruang *One Day Care* onkologi anak RSUD Arifin Achmad.

1. Tahap pengkajian

Studi kasus dilakukan dengan melakukan pengkajian awal pada kasus ini didapatkan data yaitu data subjektif : klien mengatakan sekarang masih merasakan nyeri dan sakit saat dilakukan pemasangan infus dan klien juga mengatakan takut menajalani pengobatan kemoterapi. Data subjektif : klien tampak gelisah, klien tampak meringis, skala nyeri nilai 4 (nyeri yang dirasakan anak secara keseluruhan) menggunakan skala FPRS. Hal ini sesuai dengan dikatakan Kyle (2014) nyeri akut menggambarkan stimulus non reseptor dan bertindak sebagai pelindung (yaitu membuat seseorang menyadari adanya masalah). Contohnya penyebab dari nyeri akut antara lain, trauma, prosedur invasif, penyakit akut dan pembedahan.

Menurut Yusuf *et al* (2018) Nyeri pada anak saat melakukan prosedur invasif yang tidak diatasi dengan baik dapat membuat anak tidak kooperatif dan menolak tindakan sehingga dapat menghambat proses pengobatan. Pada saat dilakukan pengkajian An.W mengalami nyeri dengan menggunakan *Face Pain Rating Scale* (FPRS) dengan skala nyeri nilai 4 yaitu : Nyeri yang dirasakan anak secara keseluruhan. Hal ini sesuai dengan tingkatan nyeri berdasarkan alat ukur *Face Pain Rating Scale*

(FPRS). Nilai 0 : nyeri tidak dirasakan anak, nilai 1 : nyeri dirasakan sedikit saja, nilai 2 : nyeri agak dirasakan oleh anak, nilai 3 : nyeri yang dirasakan anak lebih banyak, nilai 4 : nyeri yang dirasakan anak secara keseluruhan, nilai 5 : nyeri sekali dan anak menjadi menangis.

2. Tahap diagnosa

Setelah dilakukan pengkajian, maka diagnosa keperawatan yang muncul yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan rasa nyeri pada saat pemasangan infus. Menurut Price (2016) diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien leukimia yaitu perfusi perifer tidak efektif, defisit nutrisi, nyeri akut, risiko perdarahan, defisit pengetahuan dan ansietas. Menurut (Sharfina *et al.*, 2023) tindakan invasif adalah tindakan medis keperawatan berupa memasukkan atau melukai jaringan yang dimasukkan melalui organ tubuh tertentu, tindakan ini menimbulkan rasa takut, cemas dan nyeri pada anak. Salah satu tindakan invasif adalah pemasangan infus yakni prosedur yang berhubungan dengan tindakan invasif yang menggunakan benda tajam kedalam tubuh yang dapat menimbulkan rasa nyeri pada anak (Sharfina *et al.*, 2023).

Pada penelitian terkait yang dilakukan oleh Rahmi (2020) dengan judul Asuhan Keperawatan Anak Leukemia Mengatasi Kecemasan dengan Menggunakan Terapi Murotal di Ruang Melati RSUD Abdul Wahab Samarinda, didapatkan 4 diagnosa pada pasien yang dilakukan yaitu ansietas, inoleransi aktifitas, ketidakefektifan perfusi perifer, dan nyeri akut. Sedangkan pada penelitian ini peneliti menemukan 3 diagnosa

yang muncul yaitu ansietas, gangguan rasa nyaman, dan resiko infeksi.

3. Tahap intervensi

Intervensi keperawatan antara yang peneliti lakukan dengan jurnal yang peneliti terapkan memiliki kesamaan yaitu pasien anak kanker yang mengalami nyeri akut pada saat pemasangan infus untuk melakukan kemoterapi diberikan intervensi terapi musik mozart. Menurut SDKI (2018) intervensi yang dapat dilakukan pada diagnosa keperawatan nyeri akut yaitu observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Adapun intervensi terapeutik adalah ciptakan suatu terapeutik untuk menumbuhkan rasa saling percaya, berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Terapi musik mozart), kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri. Fasilitasi istirahat dan tidur, pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri. Novitasari *et al.* (2019) mengenai pengaruh terapi musik terhadap tingkat nyeri anak usia prasekolah yang dilakukan pemasangan infus, hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa musik dapat memberikan efek nyaman dan senang bagi pendengarnya, musik yang disenangi seseorang jika didengar dapat membuat perasaan nyaman, senang dan sejahtera.

Lama prosedur terapi musik yaitu 5 menit sebelum pemasangan infus hingga 5 menit setelah pemasangan infus. Penelitian ini didukung oleh pendapat Dadang (2013), yang menyatakan tindakan terapi musik yang efektif dilakukan 5 menit sebelum prosedur pemasangan infus hingga 5 menit setelah pemasangan infus.

4. Tahap implementasi

Implementasi yang diberikan yaitu terapi musik mozart untuk mengurangi nyeri pada saat pemasangan infus. Pada hari pertama sebelum dilakukan tindakan terapi musik mozart gambaran pada kasus didapatkan klien mengalami nyeri akut yaitu klien mengatakan nyeri saat dilakukan tindakan pemasangan infus, klien takut untuk dilakukan pemasangan infus, klien tampak gelisah, klien tampak meringis, skala nyeri dengan nilai 4 menggunakan pengukuran skala dengan FPRS. Dan selanjutnya pada hari kedua peneliti melakukan implementasi kepada An.W yaitu pemberian terapi musik mozart untuk mengurangi nyeri pada saat pemasangan infus, dari hasil implemmtasi yang didapatkan ada perubahan saat dilakukan terapi musik mozart nyeri anak menurun menjadi nilai 2 menggunakan pengukur skala FPRS. Penelitian ini sejalan dengan yang diteliti oleh Dwita (2016) mengatakan adanya pengaruh untuk menurunkan nyeri dengan menggunakan terapi musik mozart, dengan ciri musik tempo pelan membuat relaksasi pada tubuh. Musik dan nyeri mempunyai persamaan penting yaitu bahwa keduanya bisa digolongkan sebagai input sensor dan output. Saat tubuh merespon adanya suara yang masuk melalui telinga berupa suara musik dengan responsi tertentu menimbulkan respon pada otak adanya efek relaksasi sehingga disaat yang bersamaan dengan adanya rasa nyeri dapat berkurang (Rais & Alfiyanti, 2020).

5. Tahap evaluasi

Menurut SDKI (2018) tujuan dari asuhan keperawatan diharapkan nyeri akut dapat diatasi dengan kriteria hasil keluhan nyeri pada klien menurun, meringis pada pasien menurun, gelisah pada pasien menurun, kesulitan tidur pada pasien menurun, frekuensi nadi pasien membaik, pola nafas pasien membaik, (TD : 122/80 mmHg, N : 80x/menit, RR : 21 x/menit, S : 36,1 °C). Berdasarkan studi kasus evaluasi yang didapatkan nyeri akut dapat teratasi dengan data subjektif yaitu klien menyukai mendengarkan musik, klien juga mengatakan ingin cepat pulang setelah melakukan kemoterapi. Data objektif : meringis klien tampak menurun, gelisah klien tampak menurun, skala nyeri skor observasi nilai 2 (nyeri agak dirasakan oleh anak), nyeri pada anak mulai menurun TD : 120/78 mmHg, N : 81 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,2° C dan anak kooperatif dengan perawat. Setelah dilakukan asuhan keperawatan 1x3 jam maka masalah tentang nyeri akut dapat teratasi walaupun klien masih ada rasa nyeri dan takut pada saat pemasangan infus karena hal ini alamiah dialami pasien yang melakukan tindakan pemasangan infus. Hasil observasi skala nyeri menggunakan *Face Pain Rating Scale* (FPRS) nyeri pada anak terdapat pada skala nilai 2 (nyeri agak dirasakan oleh anak).

KESIMPULAN

Kesimpulan yang didapatkan pada pasien kanker yang mengalami nyeri akut saat akan menjalani pemasangan infus untuk tindakan

kemoterapi dan terapi musik mozart, maka dapat disimpulkan :

1. Pengkajian yang didapatkan yaitu pasien yang mengalami nyeri akut akibat pemasangan infus untuk tindakan kemoterapi yang ditandai dengan klien mengeluh nyeri, klien meringis, klien gelisah skala nyeri nilai 4 menggunakan FPRS.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul yaitu nyeri akut berhubungan dengan tindakan invasif ditandai dengan nyeri pada saat pemasangan infus.
3. Intervensi yaitu terapi musik mozart untuk mengatasi nyeri akut pada saat pemasangan infus.
4. Implementasi yang diberikan adalah sesuai dengan intervensi yaitu memberikan terapi musik mozart untuk mengatasi nyeri pada saat pemasangan infus dan tidak ada perbedaan yang signifikan dengan penelitian yang terdahulu.
5. Evaluasi menunjuk kan masalah nyeri akut dapat teratasi pada saat dilakukan pemasangan infus.

REFERENSI

- Ariana, R. (2016). *Asuhan Keperawatan Pada Nn.F Dengan Acute Lymphocytic Leukimia (ALL) Diruang Dahlia 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)*. 1–23.
- Dadi, R. A., & Kota, T. (2014). Pengaruh terapi musik terhadap respon nyeri pada pasien dengan post operasi di rsud a. dadi tjokrodipo kota bandar lampung. *Jurnal Kesehatan*, 6(1), 14–22. <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/viewFile/20/18>
- Elysaabeth Maharani Christie. (2015). *Efec Music Mozart Eine Kleine Nachtmusic movt.1 serenda No.13 Terhadap Frekuensi Denyut Jantung, Tingkat Kepuasan, Tingkat*

- Kenyamanan Dan Persepsi Nyeri Pada Saat Pengambilan Darah Intravena. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*. 1-26.
- Hastomo, M. T., & Suryadi, B. (2019). Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Skala Nyeri Pada Saat Pemasangan Infus di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 8(02), 436–442. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v8i02.320>.
- Husada, K, Kusuma, U, Surakarta, H, Kusuma, U., & Surakarta, H. (2023). Upaya Penurunan Tingkat Distress Anak Toddler. *14(2)*, 1-8.
- Ilmu, J., Journal, K., Infus, P., Anak, P., Tahun, U., & Rumah, D. I. (2023). *Al-Asalmiya Nursing*. 12, 51–55.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Kemenkes RI.
- Mawaddah, E., Rusmini, R., Ningsih, M. U., & Mardiatun, M. (2021). Penerapan Konsep Atraumatic Care Saat Pemasangan Infus dan Venipunktur pada Anak. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 3(1), 17. <https://doi.org/10.32807/jkt.v3i1.99>.
- Muhammad Arif. (2019). Post Op Fraktur Effectiveness Of Mozart Music Therapy Towards Reduction Of Pasien Intensity Post Operation. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*. 1-24.
- Nyimas Heny, P., Yeni, R., & Luknis. S. (2010). Penurunan Tingkat Nyeri Anak Prasekolah Yang Menjalani Penusukan Intravena Untuk Pemasangan Infus Melalui Terapi Musik. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 13 (1), 49-53.
- Rais, A., & Alfiyanti, D. (2020). Penurunan Skala Nyeri Pada Anak Post Operasi Laparatomi Menggunakan Terapi Musik Mozart. *Ners Muda*, 1(2), 127. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i2.5653>.
- Sabang, R. P. (2021). *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Anak Saat Dilakukan Pemasangan Infus*. 3(2), 6.
- Sarfika, R., Yanti, N., & Winda, R. (2017). Pengaruh Teknik Distraksi Menonton Kartun Animasi Terhadap Skala Nyeri Anak Usia Prasekolah Saat Pemasangan Infus Di Instalasi Rawat Inap Anak Rsup Dr.M. Djamil Padang. *NERS Jurnal Keperawatan*, 11(1), 32. <https://doi.org/10.25077/njk.11.1.32-40.2015>.
- Sharfina, D., Yunita, S., Idris, S., Melinda, M., & Adawiyah Harahap, Y. (2023). Terapi Murottal Qur'an Surah Al-Fatihah Terhadap Tingkat Nyeri Anak Usia Sekolah Pada Saat Pemasangan Infus. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 3(1), 72–78. <https://doi.org/10.51771/jintan.v3i1.464>.
- Wicaksana, A., & Rachman, T. (2018). Anatomi Fisiologi Terapi Musik. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3(1), 10–27. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>.
- World Health Organization (2020). Global Burden Of Cancer Study (Gobocan). Diakses pada tanggal 23 Juli 2022 dari databoks. katadata.co.id.
- Yenni, F & Kurniawan, S. (2020). The Effect Of Music Therapy On Pain Level In Infusion In Children 6-13 Years Of Age At Harapan Dan Doa Hospital. *Jurnal Vokasi Keperawatan*. 2(1), 62-69. <https://ejournal.unib.ac.id/index.php/JurnalVokasiKeperawatan>.