



Pengaruh Terapi Musik terhadap Tingkat Nyeri Tindakan Pemasangan Infus pada Anak Usia 6-12 Tahun di RSUD Arga Makmur

The Effect of Music Therapy on Pain Level in Infusion in Children 6-12 Years of Age at Arga Makmur Hospital

Rita Lestari¹

¹ Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Bhakti Husada Bengkulu

Corresponding Author: Anjani@gmail.com

How to Cite :

Lestari, R. (2021). *The Effect of Music Therapy on Pain Level in Infusion in Children 6-12 Years of Age at Arga Makmur Hospital*. ANJANI Journal: Health Sciences Study, Vol. 1 No. 1 2021 page: 17-24 . DOI: <https://doi.org/10.37638/anjani.1.1.17-24>

ARTICLE HISTORY

Received [17 June 2021]

Revised [17 July 2021]

Accepted [30 July 2021]

Kata Kunci :

Trapi Musik, Nyeri

Keywords :

Music Trapi, Pain

This is an open access article
under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



ABSTRAK

Pendahuluan: Pemasangan infus merupakan salah satu prosedur medis invasif yang sering dilakukan dan menyebabkan nyeri akut serta ketakutan pada anak-anak (Silkrova & Hrazdilova, 2011). Penanganan nyeri secara non farmakologis dapat melalui distraksi salah satunya yaitu trapi musik (Baulch, 2010). masih banyaknya keluhan nyeri pada tindakan pemasangan infus di RSUD Arga Makmur. Mengetahui Pengaruh Terapi Musik Terhadap Tingkat Nyeri Tindakan Pemasangan Infus Pada Anak Usia 6-12 Tahun di Ruang Melati RSUD Arga Makmur. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian Quasi Eksperimental dengan desain penelitian two group desain yaitu dalam penelitian terdapat dua kelompok yang dipilih secara acak. kelompok pertama di lakukan perlakuan dan kelompok lain tidak diberi perlakuan. (Sugiono, 2013). Pengambilan sampel dengan accidental sampling besar sampel 10 orang diberikan trapi musik 10 orang tidak diberikan trapi musik. Data dianalisis secara univariat dan bivariat ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. **Hasil penelitian** rata-rata tingkat nyeri pasien yang tidak diberikan terapi musik yaitu 7,70 tingkat nyeri pasien yang diberikan terapi musik yaitu 5,80. Hasil uji Shapiro wilk p value > 0,05 dan uji statistic paired sampel t test p value 0,000, ada pengaruh Pengaruh Terapi Musik Terhadap Tingkat Nyeri Tindakan Pemasangan Infus Pada Anak Usia 6-12 Tahun di Ruang Melati RSUD Arga Makmur. Hasil penelitian untuk dapat meningkatkan pelayanan kesehatan secara menyeluruh terutama tentang penanganan intensitas nyeri yang teknik non farmakologi yaitu terapi musik. **Kesimpulan :** Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi perawat dalam teknik distraksi terhadap intensitas nyeri.

ABSTRACT

Introductions: Infusion is an invasive medical procedure that is often performed and causes acute pain and fear in children (Silkrova & Hrazdilova, 2011). Non-pharmacological pain management can be done through distraction, one of which is music therapy (Baulch, 2010). There are still many complaints of pain during the infusion procedure at Arga Makmur Hospital. to determine the effect of music therapy on the pain level of infusion in children aged 6-12 years in the Melati room of Arga Makmur Hospital. **Method:** This type of research is a quasi-experimental research design with a two-group research design, namely in the study there were two groups randomly selected. The first group was treated and the other group was not treated. (Sugiono, 2013). Sampling by accidental sampling, a large sample of 10 people were given trapi music 10 people were not given music traps. Data were analyzed univariately and bivariately displayed in the form of a frequency distribution table. **The results:** of the study the average pain level of patients who were not given music therapy was 7.70 the pain level of patients who were given music therapy was 5.80. The results of the Shapiro Wilk test p value > 0.05 and the paired statistical test sample t test p value 0.000, There is an effect of the effect of music therapy on the pain level of the infusion in children aged 6-12 years in the Melati room of Arga Makmur Hospital. The results of the study were to improve overall health services, especially regarding non-pharmacological pain intensity management, namely music therapy. **Conclusions** It is hoped that it can add knowledge and insight for nurses in distraction techniques to pain intensity.

PENDAHULUAN

Hospitalisasi sering kali menjadi masalah utama yang harus di hadapi oleh seorang anak. Penyakit yang dialaminya ketika menjalani hospitalisasi dapat menyebabkan anak menjadi trauma akibat adanya perubahan dari kondisi sehat. Perpisahan dengan keluarga, kehilangan kendali, cidera tubuh dan nyeri merupakan stressor utama hospitalisasi pada anak (Mariyam, 2013).

Mayoritas anak yang menjalani hospitalisasi dilakukan tindakan pemasangan infus. Selain penyakit yang diderita, biasanya pemasangan infus menjadi sumber kedua dan nyeri yang paling dirasakan. Perbedaan usia, tingkat perkembangan anak dan kemampuan dalam berkomunikasi dapat mempengaruhi anak ketika menyampaikan rasa sakit. Setiap anak memiliki tipe kepribadian

yang bervariasi dalam perkembangan emosional dan kognitifnya. Hal ini membutuhkan penilaian dan pengobatan yang lebih akurat dalam menangani rasa nyeri yang dirasakan (Shamin, 2015). Wong (2013), anak usia sekolah adalah anak pada usia 6- 12 tahun, yang artinya sekolah menjadi pengalaman inti anak. Periode ketika anak-anak dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan orang tua mereka, teman sebaya, dan orang lainnya. Usia sekolah juga merupakan masa anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dan memperoleh keterampilan tertentu.

Reaksi terhadap nyeri cenderung sama dengan yang terlihat pada masa toddler, meskipun beberapa perbedaan menjadi jelas. Misalnya, respon anak prasekolah terhadap intervensi persiapan dalam hal, penjelasan dan distraksi lebih baik dibandingkan dengan respon anak yang lebih kecil. Anak usia 6- 12 tahun dapat menunjukkan letak nyeri mereka dan dapat menggunakan skala nyeri dengan tepat (Wong, 2009).

Pemasangan infus merupakan salah satu prosedur medis invasif yang sering dilakukan dan menyebabkan nyeri akut serta ketakutan pada anak-anak (Silkrova & Hrazdilova, 2011). Hal ini dibuktikan dengan penelitian Steven, et al (2011), yang menemukan bahwa pemasangan infus adalah prosedur medis invasif nomor satu yang paling banyak dilakukan dan menimbulkan nyeri sedang sampai berat pada anak-anak. Oleh sebab itu, pemasangan infus menjadi prosedur yang sangat tidak nyaman dan dihindari bagi anak-anak.

Nyeri yang dirasakan oleh setiap anak-anak akan berbeda-beda karena beberapa alasan. Anak-anak yang usianya lebih muda biasanya akan merasakan nyeri yang lebih hebat dari pada anak-anak yang usianya lebih tua (Silkrova & Hrazdilova, 2011). Biasanya, perempuan juga mengalami skor nyeri yang lebih tinggi dari laki-laki (McGrath, Stevens, Walker & Zempsky, 2014). Selain itu, Bisogni, et al., (2014), juga menambahkan bahwa skor nyeri pada anak yang memiliki pengalaman nyeri sebelumnya lebih tinggi dari pada anak yang belum pernah mendapatkan pengalaman nyeri.

Nyeri akibat prosedur medis dapat menyebabkan perubahan pada tanda-tanda vital, seperti jantung. Hal ini disebabkan karena prosedur medis menyebabkan ketidaknyamanan dan kecemasan yang dapat merangsang sistem neuroendokrin untuk bekerja sebagai antisipasi terhadap nyeri yang dirasakan sehingga terjadi peningkatan denyut jantung dan perubahan pada ventilasi paru-paru (Farrokhina, Fathabadi, & Shahidi, 2011). Sejalan dengan penelitian El-Gawad dan Elsayed (2015), yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan sebelum dan sesudah tindakan invasif (penusukan vena) pada tanda-tanda vital.

Dengan adanya dampak nyeri bagi seseorang, tenaga kesehatan atau perawat harus memahami betapa pentingnya manajemen nyeri (Wong, Lau, Palozzi, & Campbell, 2012). Manajemen nyeri yang dilakukan selama prosedur diharapkan akan mengurangi nyeri serta pengalaman emosional dan sosial yang negatif, seperti kecemasan, ketakutan, dan distress (Sonmezer, 2014). Manajemen nyeri yang digunakan, terbagi menjadi dua pendekatan, yaitu farmakologi dan nonfarmakologi (Taddio, et al., 2010).

Penanganan nyeri secara non farmakologis dapat melalui distraksi. Penggunaan teknik nonfarmakologi memberikan dampak yang cukup berarti dalam manajemen nyeri pada anak (Baulch, 2010). Menurunkan kewaspadaan terhadap nyeri dan meningkatkan toleransi terhadap nyeri merupakan salah satu teknik distraksi yang dapat dilakukan untuk pengalihan nyeri pada anak (Sartika, 2010).

Penggunaan teknik nonfarmakologi memberikan dampak yang cukup berarti dalam manajemen nyeri anak (Baulch, 2010). Teknik nonfarmakologi adalah intervensi keperawatan yang diberikan tanpa pemberian obat. Berbagai macam metode nonfarmakologi dapat dilakukan, seperti guided imagery, distraksi, hipnotis, teknik relaksasi, kontrol pernapasan, dan biofeedback exercise (Srouji, et al., 2010).

Terapi musik juga merupakan intervensi non farmakologik yang dapat mengurangi nyeri dan meningkatkan kesehatan fisik maupun mental. Sebagian peneliti berpendapat bahwa manajemen nyeri non farmakologis seperti nyeri akut, nyeri kronik ataupun nyeri akibat prosedur invasive dan beberapa prosedur medis lainnya dapat dilakukan dengan terapi musik untuk meredakan dan

mengurangi nyeri. Terapi music merupakan salah satu pengobatan komplementer yang bisa diterapkan setiap waktu tanpa adanya efek samping yang serius (Purwati, 2010).

Distraksi adalah intervensi dengan pendekatan kognitif-prilaku yang sering diberikan saat prosedur nyeri dilakukan pada anak-anak (Wente & Richfield, 2013). Distraksi merupakan intervensi nonfarmakologi yang menjauhkan perhatian dan pikiran anak dari stimulasi nyeri (El-Gawad & Elsayed, 2014). Distraksi juga merupakan intervensi keperawatan yang mudah, murah dan tidak membutuhkan waktu yang lama untuk menurunkan nyeri pada anak-anak (Bagheriyan, et al., 2012).

Banyak macam-macam terapi distraksi yang dapat mengurangi nyeri pada anak salah satunya adalah terapi distraksi berdoa, yang termasuk kedalam terapi distraksi berbicara namun berdoa lebih mengutamakan berbicara kepada tuhan yang Esa untuk memohon pertolongan dan kesembuhan (Wong, 2013). Ketika seseorang berdoa otak merangsang pengeluaran hormon endorfin yang dapat membuat seseorang merasa tenang sehingga akan menekan kerja sistem saraf simpatis dan mengaktifkan kerja sistem saraf parasimpatis (Sholeh, 2010). Persepsi nyeri anak dapat menurun ketika anak dalam keadaan rileks dan dapat menstimulasi sistem kontrol desenden yang mengakibatkan lebih sedikit stimulasi nyeri yang ditransmisikan ke otak (Muttaqin, 2008; Potter & Perry, 2010).

Terapi musik adalah mengalihkan perhatian klien ke hal yang lain sehingga dapat menurunkan kewaspadaan terhadap nyeri, bahkan meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Teknik terapi musik dapat mengatasi nyeri berdasarkan teori aktivasi retikuler, yaitu menghambat stimulus nyeri ketika seseorang menerima masukan sensori yang cukup atau berlebihan, sehingga menyebabkan terhambatnya impuls nyeri ke otak (nyeri berkurang atau tidak dirasakan oleh klien). Stimulus sensori yang menyenangkan akan merangsang sekresi endorfin, sehingga stimulus nyeri yang dirasakan oleh klien menjadi berkurang (Firman, 2011).

Terapi musik bekerja memberi pengaruh paling baik untuk jangka waktu yang singkat, untuk mengatasi nyeri intensif hanya berlangsung beberapa menit, misalnya selama pelaksanaan prosedur invasif atau saat menunggu kerja analgesik. Tujuan penggunaan teknik terapi musik dalam intervensi keperawatan adalah untuk pengalihan atau menjauhi perhatian terhadap sesuatu yang sedang dihadapi, misalnya rasa sakit (nyeri). Sedangkan manfaat dari penggunaan teknik ini, yaitu agar seseorang yang menerima teknik ini merasa lebih nyaman, santai, dan merasa berada pada situasi yang lebih menyenangkan (Firman, 2011).

Terapi musik yang memfokuskan perhatian pasien pada sesuatu selain pada nyeri, dapat menjadi strategi yang sangat berhasil dan mungkin merupakan mekanisme terhadap teknik kognitif efektif lainnya. Terapi musik diduga dapat menurunkan persepsi nyeri dengan menstimulasi sistem kontrol desenden, yang mengakibatkan lebih sedikit stimuli nyeri yang ditransmisikan ke otak. Teknik relaksasi dipercaya dapat menurunkan intensitas nyeri dengan merilekskan ketegangan otot yang menunjang nyeri (Nurhayati, 2011).

Musik sebagai terapi telah dikenal sejak 550 tahun sebelum Masehi, dan ini dikembangkan oleh Pythagoras dari Yunani. Berdasarkan penelitian di State University of New York di Buffalo, sejak mereka menggunakan terapi musik kebutuhan akan obat penenang pun turun drastis hingga 50%. Distraksi mendengarkan musik adalah penggunaan musik untuk relaksasi, mempercepat penyembuhan, meningkatkan fungsi mental dan menciptakan rasa sejahtera. Musik dapat mempengaruhi fungsi-fungsi fisiologis, seperti respirasi, denyut jantung, dan tekanan darah. Musik juga merangsang pelepasan hormon endorfin, hormon tubuh yang memberikan perasaan senang yang berperan dalam penurunan nyeri sehingga musik dapat digunakan untuk mengalihkan rasa nyeri sehingga pasien merasa nyerinya berkurang (Firman, 2011).

Alimul (2009), menyatakan bahwa musik dapat menciptakan suasana nyaman pada situasi yang tidak nyaman seperti nyeri post operasi. Mc Caffrey telah melakukan penelitian tentang terapi musik untuk penurunan nyeri pada osteoarthritis, dia mendapatkan hasil bahwa pasien yang diberi terapi musik selama 20 menit merasakan nyerinya berkurang sebanyak 33%. Distraksi mendengarkan musik pada intra operasi dan post operasi dapat menurunkan nyeri. Mereka menyimpulkan bahwa musik mempunyai efek langsung jangka pendek dalam menurunkan nyeri (Alimul, 2009). Fenomena di Rumah Sakit didapatkan bahwa penatalaksanaan nyeri pada umumnya

ditangani dengan terapi farmakologi, sedangkan terapi nonfarmakologi seperti relaksasi, pengalihan perhatian (distraksi) jarang dilakukan.

Berdasarkan data Rekam Medis RSUD Arga Makmur Bengkulu Utara tahun 2017 jumlah kunjungan pasien anak berjumlah 1511, tahun 2018 berjumlah 1635 dan selama satu tahun terakhir 2019 sebanyak 1702 orang jumlah pasien anak yang mendapatkan terapi intravena (RSUD Arga Makmur, 2019). Hasil wawancara dalam studi pendahuluan di RSUD Arga Makmur pada tanggal 27 Januari 2020 didapatkan dari 8 orang pasien anak yang di rawat di RSUD Arga Makmur ke-8 pasien mengatakan nyeri pada pemasangan infus.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian Quasi Eksperimental dengan desain penelitian two group desain yaitu dalam penelitian terdapat dua kelompok yang dipilih secara acak. Kelompok pertama di lakukan perlakuan dan kelompok lain tidak diberi perlakuan. (Sugiono, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien anak usia 6-12 tahun yang terpasang infus 305 kasus tahun 2019. Untuk pengambilan jumlah sampel kasus dilakukan dengan tehnik accidental sampling. Sugiyono (2010) sampel minimal 20 dikarenakan keterbatasan waktu dan keterbatasan sampel maka diambil sampel yang dipakai pada penelitian ini adalah 10 pasien yang dilakukan distraksi dan 10 pasien tidak dilakukan.

Pengumpulan data yang dilakukan peneliti dengan menggunakan data primer pasien anak di ruangan Melati yang diperoleh langsung dan responden dengan metode wawancara. Setelah didapat pasien yang memenuhi kriteria, peneliti membuat kesepakatan kepada responden untuk mulai melakukan penelitian yaitu pemasangan infus. Langkah pertama, setelah responden setuju untuk dilakukan latihan teknik distraksi mendengarkan musik, peneliti mengukur tingkat nyeri yang dirasakan responden dengan menunjukkan format skala nyeri 0-10. Selanjutnya Pada pemberian analgetik peneliti juga mengukur tingkat nyeri yang responden rasakan dengan penilaian nyeri Faces Pain Rating Scale atau mengukur skor nyeri dengan melakukan observasi pada respon wajah.

HASIL

Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi variabel yang tidak dilakukan terapi musik di RSUD Arga Makmur

Variabel	Intensitas Nyeri Sebelum Terapi Musik	F	%
Intensitas nyeri 0-10	7	4	40
	8	5	50
	9	1	10
Total		10	100

Sumber : Data diolah tahun 2020

Dari hasil analisis table 1 diatas dari 10 responden tidak dilakukan terapi musik seluruh responden dengan tingkat nyeri berat yaitu 10 dari 10 responden (100 %).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi variabel yang dilakukan terapi musik di RSUD Arga Makmur

Variabel	Intensitas Nyeri Sesudah Terapi Musik	F	%
Intensitas Nyeri 0-10	7	1	10
	6	6	60
	5	3	30
Total		10	100

Sumber : Data diolah tahun 2020

Dari hasil analisis table 2 dari 10 responden didapatkan tingkat hampir sebagian responden dengan intensitas nyeri sedang dengan skala nyeri 6 dan 5 yaitu 9 responden (90%).

Tabel 3. Rata-Rata Antara Tingkat Nyeri Yang Tidak Diberikan Terapi Musik Dan Yang Diberikan Terapi Musik Di RSUD Arga Makmur

Tingkat Nyeri	N	Mean	SD	SE	Min-Max	ρ Value
Tingkat nyeri tidak dilakukan Terapi Musik	10	7,70	0,675	0,213	7-9	0,000
Tingkat nyeri yang dilakukan Terapi Musik	10	5,80	0,632	0,200	5-7	

Sumber : Data diolah tahun 2020

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui bahwa tingkat nyeri pada pemasangan infus pada anak yang tidak dilakukan terapi music didapat nilai rata-rata 7,70 dan standar eror 0,213. Sedangkan tingkat nyeri yang dilakukakan terapi musik pada saat pemasangan infus di dapat nilai rata 5,80 dan standar eror 0,632. Dengan nilai p value yaitu $0,000 \leq 0,05$, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara tinkat nyeri yang pada pemasangan infus pada anak yang dilakukan terapi musik dan yang tidak dilakukan terapi musik.

PEMBAHASAN

Tingkat Nyeri Tidak Dilakukan Terapi Musik

Dari 10 responden yang tidak dilakukan terapi musik didapatkan tingkat nyeri seluruh responden dengan intensitas nyeri berat dengan skala nyeri 7 - 9 yaitu 10 responden (100 %). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan peneliti di lapangan bahwa didapatkan pasien anak pada saat di bawa ke RSUD mereka sudah merasakan takut dan cemas dan bahkan menangis sehingga pada saat akan dilakukan pemasngan infus pasien tidak mendapatkan terapi musik sehingga pada saat dilakukan tindakan pemasangan infus seluruh pasien menunjukan nyeri yang berat.

Mayoritas anak yang menjalani hospitalisasi dilakukan tindakan pemasangan infus. Selain penyakit yang diderita, biasanya pemasangan infus menjadi sumber kedua dan nyeri yang paling dirasakan. Perbedaan usia, tingkat perkembangan anak dan kemampuan dalam berkomunikasi dapat mempengaruhi anak ketika menyampaikan rasa sakit. Setiap anak memiliki tipe kepribadian yang bervariasi dalam perkembangan emosional dan kognitifnya. Hal ini membutuhkan penilaian dan pengobatan yang lebih akurat dalam menanggapi rasa nyeri yang dirasakan (Shamin, 2015).

Reaksi terhadap nyeri cenderung sama dengan yang terlihat pada masa toddler, meskipun beberapa perbedaan menjadi jelas. Misalnya, respon anak prasekolah terhadap intervensi persiapan dalam hal, penjelasan dan distraksi lebih baik dibandingkan dengan respon anak yang lebih kecil. Anak usia 6- 12 tahun dapat menunjukkan letak nyeri mereka dan dapat menggunakan skala nyeri dengan tepat (Wong, 2009).

Pemasangan infus merupakan salah satu prosedur medis invasif yang sering dilakukan dan menyebabkan nyeri akut serta ketakutan pada anak- anak (Silkorova & Hrazdilova, 2011). Hal ini di buktikan dengan penelitian Steven, et al 2011), yang menemukan bahwa pemasangan infus adalah prosedur medis invasif nomor satu yang paling banyak dilakukan dan menimbulkan nyeri sedang sampai berat pada anak-anak. Oleh sebab itu, pemasangan infus menjadi prosedur yang sangat tidak nyaman dan dihindari bagi anak-anak.

Tingkat Nyeri Dilakukan Terapi Musik

Dari 10 responden yang dilakukan terapi musik didapatkan tingkat nyeri hampir seluruh responden dengan intensitas nyeri sedang dengan skala nyeri 5 - 6 yaitu 9 responden (90%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan peneliti di lapangan bahwa didapatkan pasien anak yang

dilakukan terapi musik pada saat pemasangan infus menunjukkan tingkat nyeri sedang ini dikarenakan anak di dengarkan musik kesukaan mereka sehingga membuat anak rileks dan tenang membuat nyeri pada saat tindakan pemasangan infus teralihkan dengan suara musik yang mereka dengarkan

Alimul (2009), menyatakan bahwa musik dapat menciptakan suasana nyaman pada situasi yang tidak nyaman seperti nyeri post operasi. Mc Caffrey telah melakukan penelitian tentang terapi musik untuk penurunan nyeri pada osteoarthritis, dia mendapatkan hasil bahwa pasien yang diberi terapi musik selama 20 menit merasakan nyerinya berkurang sebanyak 33%. Distraksi mendengarkan musik pada intra operasi dan post operasi dapat menurunkan nyeri. Mereka menyimpulkan bahwa musik mempunyai efek langsung jangka pendek dalam menurunkan nyeri (Alimul, 2009). Fenomena di Rumah Sakit didapatkan bahwa penatalaksanaan nyeri pada umumnya ditangani dengan terapi farmakologi, sedangkan terapi nonfarmakologi seperti relaksasi, pengalihan perhatian (distraksi) jarang dilakukan.

Terapi musik juga merupakan intervensi non farmakologik yang dapat mengurangi nyeri dan meningkatkan kesehatan fisik maupun mental. Sebagian peneliti berpendapat bahwa manajemen nyeri non farmakologis seperti nyeri akut, nyeri kronik ataupun nyeri akibat prosedur invasive dan beberapa prosedur medis lainnya dapat dilakukan dengan terapi music untuk meredakan dan mengurangi nyeri. Terapi music merupakan salah satu pengobatan komplementer yang bisa diterapkan setiap waktu tanpa adanya efek samping yang serius (Purwati, 2010).

Musik sebagai terapi telah dikenal sejak 550 tahun sebelum Masehi, dan ini dikembangkan oleh Pythagoras dari Yunani. Berdasarkan penelitian di State University of New York di Buffalo, sejak mereka menggunakan terapi musik kebutuhan akan obat penenang pun turun drastis hingga 50%. Distraksi mendengarkan musik adalah penggunaan musik untuk relaksasi, mempercepat penyembuhan, meningkatkan fungsi mental dan menciptakan rasa sejahtera. Musik dapat mempengaruhi fungsi-fungsi fisiologis, seperti respirasi, denyut jantung, dan tekanan darah. Musik juga merangsang pelepasan hormon endorfin, hormon tubuh yang memberikan perasaan senang yang berperan dalam penurunan nyeri sehingga musik dapat digunakan untuk mengalihkan rasa nyeri sehingga pasien merasa nyerinya berkurang (Firman, 2011).

Pengaruh Pemberian Terapi Musik Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pemasangan Infus Pada Anak Usia 6-12 Tahun Di RSUD Arga Makmur

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui nilai $p = 0,000 < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara terapi musik pada pemasangan infus pada anak terhadap tingkat nyeri. Nilai mean atau rata-rata tingkat nyeri tidak dilakukan terapi musik adalah 7,70, sedangkan nilai mean atau rata-rata tingkat nyeri yang dilakukan terapi musik adalah 5,30.

Sejalan dengan pendapat Firman (2011), yang menyatakan bahwa terapi musik bekerja memberi pengaruh paling baik untuk jangka waktu yang singkat, untuk mengatasi nyeri intensif hanya berlangsung beberapa menit, misalnya selama pelaksanaan prosedur invasif atau saat menunggu kerja analgesik. Tujuan penggunaan teknik terapi musik dalam intervensi keperawatan adalah untuk pengalihan atau menjauhi perhatian terhadap sesuatu yang sedang dihadapi, misalnya rasa sakit (nyeri). Sedangkan manfaat dari penggunaan teknik ini, yaitu agar seseorang yang menerima teknik ini merasa lebih nyaman, santai, dan merasa berada pada situasi yang lebih menyenangkan (Firman, 2011).

Terapi musik yang memfokuskan perhatian pasien pada sesuatu selain pada nyeri, dapat menjadi strategi yang sangat berhasil dan mungkin merupakan mekanisme terhadap teknik kognitif efektif lainnya. Terapi musik diduga dapat menurunkan persepsi nyeri dengan menstimulasi system kontrol desenden, yang mengakibatkan lebih sedikit stimuli nyeri yang ditransmisikan ke otak. Teknik relaksasi dipercaya dapat menurunkan intensitas nyeri dengan merilekskan ketegangan otot yang menunjang nyeri (Nurhayati, 2011).

Musik sebagai terapi telah dikenal sejak 550 tahun sebelum Masehi, dan ini dikembangkan oleh Pythagoras dari Yunani. Berdasarkan penelitian di State University of New York di Buffalo, sejak mereka menggunakan terapi musik kebutuhan akan obat penenang pun turun drastis hingga 50%.

Distraksi mendengarkan musik adalah penggunaan musik untuk relaksasi, mempercepat penyembuhan, meningkatkan fungsi mental dan menciptakan rasa sejahtera. Musik dapat mempengaruhi fungsi-fungsi fisiologis, seperti respirasi, denyut jantung, dan tekanan darah. Musik juga merangsang pelepasan hormon endorfin, hormon tubuh yang memberikan perasaan senang yang berperan dalam penurunan nyeri sehingga musik dapat digunakan untuk mengalihkan rasa nyeri sehingga pasien merasa nyerinya berkurang (Firman, 2011).

Alimul (2009), menyatakan bahwa musik dapat menciptakan suasana nyaman pada situasi yang tidak nyaman seperti nyeri post operasi. Mc Caffrey telah melakukan penelitian tentang terapi musik untuk penurunan nyeri pada osteoarthritis, dia mendapatkan hasil bahwa pasien yang diberi terapi musik selama 20 menit merasakan nyerinya berkurang sebanyak 33%. Distraksi mendengarkan musik pada intra operasi dan post operasi dapat menurunkan nyeri. Mereka menyimpulkan bahwa musik mempunyai efek langsung jangka pendek dalam menurunkan nyeri (Alimul, 2009).

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Responden tidak dilakukan terapi musik rata-rata tingkat nyeri 7,70
2. Responden t dilakukan terapi musik rata-rata tingkat nyeri 5,80
3. Ada pengaruh terapi musik terhadap tingkat nyeri pada pemasangan infus pada anak.

Bagi instansi kesehatan terutama RSUD Arga Makmur, penelitian ini dapat dijadikan motivasi untuk mempertahankan dan meningkatkan pelayanan kesehatan secara menyeluruh terutama tentang penanganan intensitas nyeri yang teknik non farmakologi yaitu terapi musik. Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi perawat, serta kepuasan pasien dan keluarga dalam teknik distraksi terhadap intensitas nyeri pada pasien anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, Aziz. A. (2009). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia, Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan* : Salemba Medika. Jakarta.
- Aizid, R., 2011. Sehat dan Cerdas dengan Terapi Musik. Edisi 1, Yogyakarta: PT Laksana
- Asmadi. (2008). *Fungsi distraksi mendengarkan musik bagi kesehatan*. (diakses pada tanggal 10 Januari 2020). Diunduh dari [http://www. Distraksi.mendengarkan.musik.co.id](http://www.Distraksi.mendengarkan.musik.co.id). Diakses pada tanggal 10 Januari tahun 2020
- Bahariyana. (2012). *Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 2. Jakarta* : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Baulch, I. (2010). *Assessment and Management of Pain in the Paediatric Patient. Nursing Standard*, 25 (10): 35-40
- Cahyaningsih, Dwi Sulisty. (2011). *Pertumbuhan Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta : TIM.
- Daniela, M., Clarisa, N., Virgil, V., Elisabeta, V., & Schineider, F (2010). Psysiology of Pain-General Mechanisms and Individual Differences. *Jurnal Medical Aradean*, 8(4), 19-23.
- Demir. (2008). *Fisologis Nyeri*. Yogyakarta : PT Gramedia Pustaka
- Dwi Risky (2010) Perbedaan Efektifitas Terapi Bermain *Pain Management* antara Musik Klasik dan Film Humor Terhadap Intensitas Nyeri Pada Anak Usia Sekolah. SKRIPSI
- Fauzi. (2006). *Teknik Distraksi dan Relaksasi*. Jakarta: EGC
- Gehan A, Gehan E and Hewida AH (2014). *Knowledge of Mothers of Children with Bronchial Asthma. Med. J. Cairo Univ*, 82(2)
- Hendra,(2013). Pengaruh Pemberian Musik Klasik Terhadap Prestasi Belajar Matematika Anak. *Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapianata*.
- Heryani, R., Utari, M.D. (2017). Efektivitas Pemberian Terapi Musik (Mozart) dan Back Exercise terhadap Penurunan Nyeri Dysmenorrhea Primer
- Hockenberry, M. J & Wilson, D. (2007). *Wongs Nursing Care of Infant and Children*(8th Ed). St. Louis Missouri: Mosby

- Hockenberry, J.M. & Wilson, D. (2009). *Wong: Essentials of Pediatric Nursing 8 ed.* Philadelphia: Mosby Elsevier
- Kozier, B. (2004). *Fundamentals of Nursing 1 Seventh Edition.* Philad
- Kustiningsih (2008). Pengaruh Terapi Musik Klasik terhadap Intensitas Nyeri pada Anak Usia Sekolah Saat Dilakukan Prosedur Invasif di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta: PSIK STIKES Aisyiyah, Jurnal Keperawatan.
- Maryam dkk. (2013) Pengaruh Guided Imagery terhadap nyeri anak usia 7-13 tahun saat dilakukan pemasangan infus.
- Maryunani dan Sukaryati (2011) Sehat dan Cerdas dengan Terapi Musik Edisi 1, Yogyakarta: PT Laksana.
- Nikandish, R, et al. (2007). *The Impact of Music Post Operative Pain and Anxiety*, M.E. J, Anesth 19 (3).
- Nyimas dkk. (2010) Penurunan tingkat nyeri anak prasekolah yang menjalani penusukan intravena untuk pemasangan infus melalui terapi musik.
- Nurhayati (2008). Tumbuh Kembang Anak. Jakarta : EGC
- Potter & Perry. (2005). Fundamental Keperawatan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Perry & Potter, (2010). Fundamental Keperawatan, Jilid III, Edisi 7, Jakarta: Salemba Medika.
- Prasetyo S. N. (2010). *Konsep dan proses keperawatan nyeri*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sartika (2010) Konsep Dasar Keperawatan Anak. Jakarta : EGC
- Smeltzer, Bare. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* : EGC. Jakarta.
- Safriyani, H. 2011. *Persiapan Baca Tulis Hitung Untuk Anak Usia Dini 0-4 Tahun*. Jakarta Selatan: Indocamp.