

## Pengaruh Terapi Musik terhadap Tingkat

### Nyeri Anak Usia Prasekolah Saat Dilakukan Pemasangan Infus

Kadek Mira Dewi<sup>1\*</sup>, Pande Putu Indah Purnamayanthi<sup>2</sup>, I Gusti Agung Manik Karuniadi<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Sarjana Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Usada Bali, Badung

\*Corresponding author: [miradewi5677@gmail.com](mailto:miradewi5677@gmail.com)

#### ABSTRAK

Pemasangan infus adalah tindakan medis, yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan seperti rasa nyeri terutama pada anak. Rasa nyeri yang dirasakan anak dapat diukur menggunakan lembar kuisioner *Wong Baker Faces Rating Scale*. Salah satu penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengatasi hal tersebut adalah dengan memberikan terapi musik pada saat pemasangan infus. Desain Penelitian ini adalah *Pre-Eksperimental* melalui *Intact-Group Comparison Design*. Jumlah sampel sebanyak 34 responden yang terdiri dari 17 kelompok eksperimen dan 17 kelompok kontrol dengan teknik pengambilan sampel *Non-Probability Sampling*, jenis *Purposive Sampling*. Data dianalisis dengan menggunakan uji statistik *Mann-Whitney* untuk mengetahui perbedaan tingkat nyeri saat pemasangan infuse pada kelompok kontrol dan intervensi. Gambaran tingkat nyeri anak pada kelompok kontrol pada saat dilakukan pemasangan infus di ruang Cilinaya RSD Mangusada yaitu dari total 17 responden, seluruh responden mengalami tingkat nyeri sedang yaitu sebanyak 17 orang (100%). Tingkat rata-rata nyeri anak pada kelompok kontrol sebesar 3,76. Sedangkan pada kelompok intervensi, seluruh responden berada pada kategori nyeri ringan. Rata-rata tingkat nyeri anak pada kelompok intervensi adalah 1,71. Berdasarkan hasil dari perhitungan uji statistik *Mann-Whitney*, didapat *p value* sebesar  $0,000 < 0,05$ , berarti Ada Pengaruh terapi musik terhadap tingkat nyeri anak usia prasekolah saat dilakukan pemasangan infus di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.

**Kata kunci :** Hospitalisasi anak, Terapi musik, Nyeri pemasangan infus

#### ABSTRACT

*IV infusion is a medical procedure that can cause discomfort, including pain, particularly in children. Children's pain can be quantified using the Wong Baker Faces Rating Scale questionnaire. One treatment option for overcoming this is to provide music therapy during IV infusion. The research design was a pre-experimental with an intact-group comparison design. The sample size was 34 respondents, divided into 17 experimental groups and 17 control groups, and the sampling technique was non-probability sampling, namely purposive sampling. The amount of pain among children in the control group when the infusion was performed in the Cilinaya ward of Mangusada hospital was described as follows: all 17 respondents (100% reported moderate pain). The average pain level among children in the control group was 3.76. In the intervention group, all respondents reported minor pain. Children in the intervention group reported an average pain level of 1.71. The Mann-Whitney statistical test yielded a p-value of  $0.000 < 0.05$ , indicating that music therapy affected pain levels in preschool children when administered in the Cilinaya ward.*

**Keywords :** Children hospitalization, Music therapy, IV pain

#### PENDAHULUAN

Anak adalah individu yang unik, mereka memiliki kebutuhan yang berbeda setiap usianya. Anak bukan orang tua

dengan ukuran mini dan bukan orang dewasa dalam tubuh yang kecil. Hal tersebut harus kita pahami ketika memfasilitasinya untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangannya. Anak bukan

orang dewasa, mereka memiliki dunia sendiri yang harus dilihat dari sudut pandang anak-anak. Saat menghadapi mereka dibutuhkan kesabaran penuh, pengertian, serta toleransi. Anak prasekolah adalah anak yang berusia 3–6 tahun. Pada usia ini, anak belum sekolah secara formal, tetapi belajar melalui berbagai stimulasi seperti bermain. Masa prasekolah disebut juga sebagai golden age atau masa emas karena pertumbuhan dan perkembangan anak berkembang sangat cepat (Baskara & Zulaikha, 2020).

Setiap anak memiliki keunikan sendiri dalam hal *kognitif*, *afeksi* dan *psikomotorik*, hal tersebut terlihat dalam kemampuan berpikir, merasakan, dan sikap serta perilaku sehari-hari (Kurdaningsih *et al.*, 2022). Sama halnya ketika anak sakit dan dirawat dirumah sakit, setiap anak akan merespon hal baru yang ada dirumah sakit dengan cara mereka masing-masing (Krstiyastanti, 2010).

Pada saat anak dirawat dirumah sakit, mereka akan mendapatkan tindakan atau prosedur perawatan yang sesuai dengan kebutuhan dasarnya juga diagnosis penyakit yang ada. Tindakan keperawatan yang sering dijalani anak saat dirawat adalah prosedur injeksi, pengambilan darah, operasi, medikasi dan intervensi keperawatan lainnya, namun hal itu dapat menimbulkan ketakutan. Tindakan *invasif* merupakan sumber utama penyebab rasa nyeri pada 200 anak yang dirawat di rumah sakit dengan hasil 83% dialami oleh anak usia prasekolah. Salah satu tindakan *invasive* yang sering dilakukan pada anak yaitu pemasangan infus (Nurfitria, 2023)

Pemasangan infus merupakan suatu intervensi yang diberikan pada anak jika kebutuhan nutrisi, cairan dan elektrolitnya kurang terpenuhi atau jika mendapat terapi injeksi atau pengobatan melalui infus. Menurut Marlina *et al* (2024) pemasangan infus adalah tindakan medis, yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan seperti rasa nyeri terutama pada anak. Oleh karena itu saat pemasangan infus pada anak harus *terfiksasi* dengan benar. Jika tidak dapat menyebabkan infus macet, bengak pada

daerah pemasangan infus, atau jarum infus menjadi bengkok yang akhirnya harus dilakukan penusukan jarum infus berulang-ulang yang akan menyebabkan rasa nyeri pada anak (Lestari, 2017).

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 aktivitas, psikis dan lainnya. Rasa nyeri yang dirasakan setiap anak berbeda-beda, anak yang usianya lebih muda biasanya merasakan nyeri yang lebih hebat dari pada anak yang usianya lebih tua (Baskara dan Zulaikha, 2020). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ramadhan (2018) anak mengekspresikan respon nyeri saat pemasangan infus terutama saat penusukan jarum infus dengan mengerutkan dahi, mengatupkan rahang, dagu gemetar, menendang, menarik tungkai ke atas, kaku atau menghentak, menangis dengan keras, berteriak atau terisak, memeluk, dan menyentuh.

Nyeri yang dirasakan anak saat dilakukan pemasangan infus dapat dicegah dan diminimalkan dengan menggunakan intervensi nyeri berupa teknik nonfarmakologi. Beberapa teknik nonfarmakologi yang dapat dilakukan yaitu distraksi, relaksasi dan imajinasi terbimbing dapat membantu mengurangi persepsi anak terhadap nyeri dengan memberikan strategi coping yang tepat, sehingga anak dapat mentoleransi nyeri, menurunkan kecemasan, dan meningkatkan efektivitas dari terapi analgesik (Wardah *et al.*, 2020). Salah satu teknik yang paling sering digunakan untuk menanggulangi nyeri pada anak adalah dengan teknik distraksi yang dapat memberikan efek paling baik dalam jangka waktu yang cepat yaitu dengan menggunakan musik atau lagu (Kurdaningsih *et al.*, 2022).

Terapi musik merupakan intervensi musik berbasis klinis dan bukti demi mencapai tujuan hubungan terapeutik untuk memenuhi kebutuhan fisik, emosional, *kognitif*, dan sosial individu. Musik dirumah sakit digunakan untuk meringankan rasa sakit, meningkatkan *mood* pasien dan mengurangi depresi, serta mengurangi ketegangan otot (Novitasari *et al.*, 2019).

Menurut Firman dalam Fusfitasari & Kurniawan (2020) tujuan penggunaan teknik terapi musik dalam mengurangi nyeri saat

pemasangan infus adalah untuk pengalihan atau menjauhi perhatian terhadap nyeri dan manfaatnya yaitu agar seseorang merasa nyaman, santai dan berada di situasi yang menyenangkan. Hasil penelitian Krstiyastanti (2020) menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan tingkat nyeri anak sebelum dan setelah diberikan intervensi terapi musik saat pemasangan infus ( $p\ value=0,000$ ). Hal ini disebabkan musik dapat memberikan efek nyaman dan senang pada pendengarnya, musik yang didengar seseorang dapat membuat perasaan nyaman, senang dan sejahtera.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Ruang Cilinaya RSD Mangusada pada tanggal 30 Oktober - 30 November 2024, didapatkan data jumlah pasien anak usia 3 sampai 6 tahun yang melakukan rawat inap dari bulan Januari sampai bulan Oktober tahun 2024 sejumlah 272 orang. Pada bulan bulan November 2024 didapatkan jumlah pasien anak sebanyak 32 orang. Peneliti dapat melakukan wawancara terhadap sepuluh orang anak, didapatkan semua anak mengatakan nyeri saat dilakukan pemasangan infus. Anak-anak dan orang tua yang mendampingi tidak mengetahui cara untuk mengurangi nyeri yang dirasakan saat dilakukan tindakan invasive berupa pemasangan infus.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk menganalisa pengaruh terapi musik terhadap tingkat nyeri anak usia prasekolah saat dilakukan pemasangan infus di ruang Cilinaya RSD Mangusada.

## METODE PENELITIAN

### 1. Jenis Penelitian dan Pendekatan

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain Pre Eksperiment (*Intact-Group Comparison Design*). Dalam desain ini, satu kelompok responden dibagi menjadi dua, yaitu kelompok perlakuan yang diberikan terapi musik dan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan. Pengukuran hanya dilakukan pada akhir perlakuan (post-test) untuk mengetahui perbedaan tingkat nyeri antara kedua kelompok.

### 2. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak prasekolah yang akan dilakukan pemasangan infus di ruang Cilinaya RSD Mangusada selama bulan April–Mei 2025 sebanyak 50 anak. Sampel diambil menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan, dengan total 34 responden yang terdiri atas 17 anak pada kelompok perlakuan dan 17 anak pada kelompok kontrol.

### 3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah anak prasekolah berusia 3–6 tahun, dapat diajak berkomunikasi, bersedia menjadi responden, dan didampingi oleh orang tua. Adapun kriteria eksklusi adalah anak yang berada dalam kondisi kritis. Responden juga dikategorikan sebagai drop-out apabila tidak mengikuti terapi musik sampai selesai atau tidak mengikuti prosedur penelitian dengan tertib.

### 4. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 28 April sampai 31 Mei 2025 dan bertempat di ruang Cilinaya, Rumah Sakit Daerah Mangusada.

### 5. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi SOP pelaksanaan terapi musik serta skala nyeri Wong-Baker FACES Rating Scale, yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya. Skala ini digunakan untuk mengukur tingkat nyeri pada anak prasekolah setelah dilakukan pemasangan infus.

### 6. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui beberapa tahapan. Responden yang memenuhi kriteria dan bersedia mengikuti penelitian diminta menandatangani lembar informed consent. Kelompok perlakuan diberikan terapi musik Canon in D Major yang dimulai lima menit sebelum hingga lima menit setelah pemasangan infus, sedangkan kelompok kontrol hanya mendapatkan tindakan standar tanpa terapi musik. Pengukuran tingkat nyeri dilakukan segera setelah pemasangan infus pada kedua kelompok menggunakan kuesioner Wong-Baker FACES. Enumerator yang membantu penelitian terlebih dahulu diberikan pelatihan dan penyamaan persepsi.

### 7. Pengolahan Data

Data yang terkumpul dilakukan pengecekan kelengkapan (editing), pemberian kode pada

jawaban responden (coding), penilaian skor nyeri (scoring), serta input ke komputerisasi untuk dilakukan processing dan cleaning. Data yang sudah bersih kemudian dianalisis untuk menghasilkan informasi yang valid.

## 8. Analisis Data

Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden dan hasil pengukuran tingkat nyeri, yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, mean, median, modus, maksimum, dan minimum. Selanjutnya dilakukan analisis komparatif menggunakan uji Mann-Whitney, karena data berskala ordinal dan tidak berdistribusi normal. Uji ini digunakan untuk mengetahui perbedaan tingkat nyeri antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik responden berdasarkan umur pada penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh subjek penelitian terbagi merata ke dalam dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol, masing-masing terdiri dari 17 anak prasekolah. Usia responden berada dalam rentang 3–6 tahun. Pada kelompok intervensi, responden terbanyak berusia 3 tahun sebanyak 5 anak (29,4%), diikuti usia 4, 5, dan 6 tahun masing-masing 4 anak (23,5%). Sementara pada kelompok kontrol, mayoritas responden juga berusia 3 tahun (35,3%), disusul usia 4 dan 5 tahun (23,5%), serta usia 6 tahun sebanyak 3 anak (17,6%). Uji statistik menunjukkan nilai  $p=1,000 (>0,05)$ , mengindikasikan tidak ada perbedaan signifikan pada distribusi usia antara kedua kelompok.

Hasil ini menunjukkan bahwa secara demografis, kedua kelompok memiliki distribusi umur yang relatif seimbang. Hal ini penting karena usia merupakan salah satu faktor yang memengaruhi persepsi dan respon anak terhadap nyeri. Anak prasekolah biasanya masih memiliki keterbatasan dalam memahami dan mengungkapkan nyeri mereka secara verbal. Pada usia ini, anak cenderung

memandang nyeri sebagai hukuman atau ancaman, serta menganggap bahwa ada seseorang yang bertanggung jawab terhadap rasa sakit yang mereka rasakan (Ramadhan, 2018). Oleh karena itu, kemiripan karakteristik umur antara kedua kelompok memungkinkan perbandingan hasil intervensi dilakukan secara lebih objektif, tanpa adanya bias usia.

### 2. Tingkat Nyeri Post-Test pada Kelompok Kontrol

Tingkat nyeri pada kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi nonfarmakologis diukur setelah prosedur pemasangan infus. Hasil menunjukkan bahwa seluruh responden melaporkan nyeri pada tingkat sedang, dengan rata-rata skor nyeri 3,76 ( $SD=0,752$ ), minimum skor 3 dan maksimum 5. Temuan ini sejalan dengan penelitian Luh et al. (2018), yang menemukan bahwa anak-anak pada kelompok kontrol mengalami nyeri sedang saat menjalani prosedur invasif.

Nyeri pada anak merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang nyata atau potensial (Hendriani & Komalasari, 2022). Nyeri pada anak sering kali disertai respons yang khas, seperti menangis, merengek, atau menolak tindakan. Apabila tidak segera diatasi, nyeri yang terus menerus dapat berdampak pada kondisi fisik maupun psikologis anak, termasuk meningkatnya stres dan gangguan aktivitas (Astuti & Khasanah, 2017). Oleh karena itu, manajemen nyeri pada anak menjadi sangat penting, dan berbagai teknik baik farmakologis maupun nonfarmakologis dapat digunakan untuk mengurangi nyeri.

Teknik nonfarmakologis seperti distraksi, relaksasi, dan imajinasi terbimbing terbukti efektif dalam mengurangi nyeri pada anak ketika disesuaikan dengan tahap perkembangan mereka (Hendriani & Komalasari, 2022). Namun, kelompok kontrol dalam penelitian ini tidak mendapat intervensi tambahan sehingga rata-rata tingkat nyeri tetap berada pada kategori sedang.

### 3. Tingkat Nyeri Kelompok Intervensi dengan Terapi Musik

Pada kelompok intervensi, anak-anak diberikan terapi musik Canon in D Major selama lima menit sebelum hingga lima menit setelah pemasangan infus. Hasil menunjukkan penurunan signifikan pada tingkat nyeri, dengan rata-rata skor 1,71 ( $SD=0,470$ ), minimum 1, dan maksimum 2. Seluruh responden pada kelompok

ini melaporkan nyeri pada tingkat ringan.

Penurunan tingkat nyeri pada kelompok intervensi ini mendukung hasil penelitian Luh et al. (2018), yang menunjukkan bahwa teknik distraksi efektif dalam mengurangi nyeri pada anak saat tindakan invasif. Terapi musik bekerja sebagai distraksi dengan mengalihkan perhatian anak dari rasa nyeri ke rangsangan auditori yang menyenangkan, sehingga mengurangi persepsi terhadap nyeri. Selain itu, terapi musik merangsang produksi endorfin yang berperan sebagai analgesik alami tubuh, menurunkan denyut jantung, dan meningkatkan relaksasi emosional (Brunner & Suddarth, 2017; Marlina, 2024).

Musik juga mempengaruhi sistem limbik yang mengatur emosi, sehingga menciptakan perasaan nyaman, menurunkan kecemasan, dan mengurangi persepsi nyeri (Handayani et al., 2023). Penelitian ini membuktikan bahwa terapi musik efektif sebagai intervensi nonfarmakologis dalam menurunkan nyeri akibat tindakan invasif pada anak prasekolah. Hal ini sejalan dengan temuan Marlina (2024) bahwa terapi musik tidak hanya menurunkan tingkat nyeri tetapi juga meningkatkan kenyamanan psikologis anak.

#### 4. Perbedaan Tingkat Nyeri antara Kelompok Kontrol dan Intervensi

Hasil uji Mann-Whitney menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara

tingkat nyeri kelompok kontrol dan kelompok intervensi ( $p=0,000 <0,05$ ). Nilai  $p$  yang sangat signifikan ini menunjukkan bahwa penurunan nyeri pada kelompok intervensi bukan disebabkan kebetulan, melainkan akibat nyata dari intervensi terapi musik. Hasil ini selaras dengan temuan Mariyanti (2023), yang melaporkan bahwa bayi yang mendengarkan musik lullaby saat tindakan invasif menunjukkan skor nyeri yang lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol.

Terapi musik sebagai teknik nonfarmakologis memberikan banyak keuntungan: mudah diterapkan, aman, tidak menimbulkan efek samping, dan dapat diterima baik oleh anak (Rahayu, 2023; Savitri & Fidayanti, 2016). Musik juga memberikan kesempatan bagi tubuh dan pikiran untuk mengalami relaksasi sempurna, sehingga hormon-hormon penyembuhan alami diproduksi, hormon stres ditekan, dan pikiran menjadi segar kembali (Demir, 2011).

Musik bekerja dengan mekanisme gate control theory, yaitu menutup “gerbang” sinyal nyeri pada tingkat saraf tulang belakang dengan meningkatkan rangsangan sensorik positif dari musik (Brunner & Suddarth, 2017). Musik klasik, musik anak-anak, maupun musik pop, selama sesuai dengan preferensi anak, semuanya dapat memberikan efek positif dalam menurunkan nyeri (Handayani et al., 2023).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi musik tidak hanya efektif dalam menurunkan nyeri tetapi juga membantu perawat memberikan pelayanan yang lebih nyaman dan humanis pada anak yang menjalani prosedur medis

Tabel 1. Identifikasi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Ruang Cilinaya RSD Mangusada

Variabel	Frekuensi ( $f$ )	Per센 (%)	Mean $\pm$ std Dev	P value
<b>Kelompok</b>				
<b>Kontrol</b>	6	35,3		
a. 3 tahun	4	23,5	$4,24 \pm 1,147$	
b. 4 tahun	4	23,5		
c. 5 tahun				
d. 6 tahun	3	17,6		
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100</b>		1,000
<b>Kelompok</b>				
<b>Intervensi</b>	5	29,4	$4,24 \pm 1,176$	
a. 3 tahun	4	23,5		
b. 4 tahun	4	23,5		
c. 5 tahun	4	23,5		
d. 6 tahun				
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100</b>		

Tabel 2. Hasil Postes Tingkat nyeri pada kelompok kontrol saat dilakukan pemasangan infus di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.

No	Kategori	Frequency (f)	Percent (%)	Mean ± Std Deviation	Min	Max
<b>Intensitas Nyeri</b>						
1	Nyeri sedang	17	100	3,76±0,752	3	5
	<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100</b>			

Tabel 3. Tingkat nyeri pada kelompok Intervensi yang diberikan terapi musik pada saat pemasangan infus di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.

No	Kategori	Frequency (f)	Percent (%)	Mean ± Std Deviation	Min	Max
<b>Intensitas Nyeri</b>						
1	Nyeri Ringan	17	100	1,71±0,470	1	2
	<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100</b>			

Tabel 4. Uji Normalitas Data Shapiro Wilk

	Statistic	df	Sig.
Tingkat nyeri anak pada kelompok kontrol	0.799	17	0.002
Tingkat nyeri anak pada kelompok intervensi	0.579	17	0.000

Tabel 5. Perbedaan tingkat nyeri antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi yang diberikan terapi musik pada saat dilakukan pemasangan infus di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.

Variabel	Mean ± Std. Deviasi	<i>ρ value</i>	
		(Mann Whitney Test)	
<b>Tingkat Nyeri Pada Anak</b>			
Kelompok kontrol	3,76±0,752		
Kelompok Intervensi	1,71±0,470		0,000

## Keterbatasan Penelitian

Salah satu keterbatasan penelitian ini adalah ukuran sampel yang kecil, yaitu hanya 17 anak pada masing-masing kelompok, sehingga hasil penelitian ini mungkin belum sepenuhnya mewakili populasi yang lebih luas. Jumlah sampel yang kecil juga meningkatkan risiko bias seleksi, meskipun uji statistik tetap menunjukkan hasil yang signifikan. Oleh karena itu, disarankan pada penelitian berikutnya untuk melibatkan sampel yang lebih besar, sehingga hasil penelitian lebih dapat digeneralisasi.

Selain itu, penelitian ini hanya menggunakan satu jenis musik (Canon in D Major), sehingga tidak mengeksplorasi apakah jenis musik lain yang lebih disukai anak dapat menghasilkan efek yang lebih baik. Penelitian selanjutnya dapat mempertimbangkan untuk menyesuaikan jenis musik dengan preferensi individu

anak agar hasilnya lebih optimal.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa terapi musik efektif sebagai intervensi nonfarmakologis untuk menurunkan tingkat nyeri pada anak prasekolah selama tindakan pemasangan infus. Karakteristik usia responden yang relatif serupa pada kedua kelompok memungkinkan perbandingan hasil yang objektif tanpa bias. Anak-anak yang diberikan terapi musik menunjukkan respons nyeri yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang tidak mendapatkan terapi musik, yang cenderung merasakan nyeri pada tingkat sedang.

Hasil ini menegaskan bahwa terapi musik dapat dijadikan salah satu alternatif yang sederhana, aman, dan humanis untuk meningkatkan kenyamanan anak selama prosedur medis invasif. Terapi musik juga dapat mengalihkan perhatian anak dari rasa sakit, mempengaruhi aspek psikologis dan emosional mereka secara positif, serta mendukung

pendekatan asuhan keperawatan yang holistik.

Oleh karena itu, disarankan bagi tenaga kesehatan untuk mempertimbangkan penerapan terapi musik sebagai bagian dari strategi manajemen nyeri pada anak, baik di rumah sakit maupun di fasilitas kesehatan lainnya. Dalam pendidikan kebidanan dan keperawatan, temuan ini juga dapat dijadikan referensi untuk memperkuat kompetensi mahasiswa dalam memberikan asuhan yang memperhatikan aspek psikologis anak. Penelitian lebih lanjut dengan cakupan yang lebih luas masih diperlukan untuk memperkuat bukti mengenai efektivitas terapi musik, mengeksplorasi berbagai jenis musik, serta menilai dampaknya terhadap kecemasan anak dalam jangka panjang..

## DAFTAR PUSTAKA

- Arif, M., & Sari, Y. P. (2019). Efektifitas Terapi Musik Mozart Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 10(1), 69. <https://doi.org/10.30633/jkms.v10i1.310>
- Baskara, A. S., & Zulaikha, F. (2020). Pengaruh Terapi Musik terhadap Respon Nyeri dan Tingkat Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah Selama Hospitalisasi di Ruang Melati RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Borneo Student Research (BSR)*, 1(3), 1348–1351. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/1035>
- Dewantara, R. R. (2021). Penerapan Tindakan Terapi Musik Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Anak Saat Tindakan Pemasangan Infus Di RS PKU Muhammadiyah Gombong. *Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong*, 75(17), 399–405.
- Fusfitasari, Y., & Saprihadi, K. (2020). the Effect of Music Therapy on Pain Level in Infusion in Children 6-12 Years of Age At Harapan Dan Doa Hospital. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 3(2), 145–152. <https://doi.org/10.33369/jvk.v3i2.13088>
- Handayani, R., Nurhaeni, N., & Rachmawati, I. N. (2023). Terapi Musik sebagai Terapi Nonfarmakologi terhadap Respon Fisiologis dan Intensitas Nyeri pada Anak di Ruang Rawat Intensif: Telaah Sistematis. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 607–618. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.904>
- Hendriani, Y., & Komalasari, F. (2022). Pengaruh Distraksi Musik Saat Pemasangan Infus Terhadap Nyeri Pada Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Di IGD RSUD Majalaya. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(1), 207–213.
- Kartika, J., & Setiawati, S. (2022). Pengaruh Pemberian Aromatherapy Citrus Lemon Terhadap Insomnia Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(1), 294. <https://doi.org/10.26751/jikk.v13i1.1278>
- Kozier. (2015). *Faktor-Faktor Kecemasan*. Rineka Cipta. Krstiyanti, E. dwi. (2010). *Pengaruh Terapi Musik, ERMA DWI Kristiyanti, Fakultas Ilmu Kesehatan UMP, 2011*. 7–24.
- Kurdaningsih, S. V., Delina, S., & Firmansyah, M. R. (2022). Literature Review : Pengaruh Terapi Non Farmakologi terhadap Tingkat Nyeri Pemasangan Infus Pada Anak Prasekolah. 7, 203–218.
- Lestari, Y. R. (2017). *Sekolah tinggi ilmu kesehatan stella maris program s1 keperawatan dan ners makassar 2017*.
- Liviana, Handayani, T. N., Mubin, M. F., Istibsyaroh, I., & Ruhimat, A. (2019). Efektifitas Terapi Musik Pada Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Laten. *Jurnal Ners Widya Husada*, 4(2), 47–52. <https://scholar.google.com/scholar?>
- Luh, N., Puspita, G., & Nyeri, T. (2018). The Effect Of Cold Compress On Levels Pain During Infusion Installation In School Age.. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali* 123, 5(2), 198–209.
- Mariyanti, L., & \* I. P. (2023). Pengaruh Pemberian Musik Lullaby terhadap Banjarnegara. *STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta*, 00, 346–355.
- Marlina, R. D., Susilowati, Y., & Saputra, R. (2024). Pengaruh terapi musik terhadap

- tingkat nyeri pemasangan infus pada pasien anak usia prasekolah di ruang anak Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta tahun 2023. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(1), 107–114.  
<https://doi.org/10.55606/termometer.v2i1.2807>
- Notoatmodjo, S. 2018. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan,. Jakarta: Rineka Cipta, 2018–2019.
- Novitasari, S., Sulaeman, S., & Purwati, N. H. (2019). Pengaruh Terapi Musik dan Terapi Video Game terhadap Tingkat Nyeri Anak Usia Prasekolah yang Dilakukan Pemasangan Infus. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(1), 168–177.  
<https://doi.org/10.31539/joting.v1i1.510>
- Nurdiansyah, T. E. (2014). Pengaruh terapi musik terhadap respon nyeri pada pasien dengan post operasi di rsud a. dadi tjokrodipo kota bandar lampung. *STIKES Mitra Lampung*, 6(1), 14–22. <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/viewFile/20/18>
- Prabandari, I. R., & Fidesrinur, F. (2021). Meningkatkan Kemampuan Bekerjasama Anak Usia 5-6 Tahun Melalui Metode Bermain Kooperatif. *Jurnal Anak Usia Dini Holistik Integratif (AUDHI)*, 1(2), 96.  
<https://doi.org/10.36722/jaudhi.v1i2.572>
- Rahayu, B. Y. (2023). Efektivitas terapi musik dalam menurunkan nyeri pada pasien anak: A literature review. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 17(7), 631–639.  
<https://doi.org/10.33024/hjk.v17i7.12873>
- Ramadhan, M. I. (2018). Gambaran respon Nyeri Pada anak Saat Pemasangan Infus di Instalasi Gawat Darurat (IGD)RSUD dr Moewardi Surakarta. *Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Saputri, Y. (2022). Penurunan Tingkat Nyeri Akibat Pemasangan Infus Dengan Pemberian Teknik Distraksi Pada Anak Umur 5- 10 Tahun Yang Dirawat Diruang Arafah 1 RSUD Dr. Zainoel Abidin. *Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Sains Teknologi Dan Ilmu Kesehatan Universitas Bina Bangsa Getsempena*, 33(1), 1–12.
- Sintya Dewi, P. I., Aryawan, K. Y., Ariana, P. A., & Eka Nandarini, N. A. P. (2020). Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Laten pada Ibu Inpartu menggunakan Birth Ball Exercise. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 456–465. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1050>
- Wardah, G. N., Purwanto, S., & Adhisty, K. (2020). Pengaruh Teknik Distraksi Audio Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Proses Pemasangan Intravena Fluid Drip. *Citra Delima: Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 3(2), 82-88.