

Penerapan Terapi Musik Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi di RS Paru dr. Ario Wirawan Salatiga

Andreas Setyono¹ Nana Rohana²

¹Mahasiswa Prodi Profesi Ners Universitas Widya Husada Semarang

²Dosen Prodi Profesi Ners Universitas Widya Husada Semarang

Email: setyonoandreas@gmail.com

Abstrak

Latar belakang. Tindakan pembedahan dapat menimbulkan nyeri pasca operatif pada klien. Nyeri dapat diatasi dengan intervensi manajemen nyeri terutama pada nyeri post operasi yaitu dengan pemberian terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Teknik relaksasi sebagai terapi non farmakologi yang paling sering digunakan yaitu nafas dalam dan teknik distraksi. Belum ada prosedur tertulis mengenai teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri yang ditetapkan menjadi standar pelayanan keperawatan pasien post operasi. Disamping itu belum ada penggunaan alat ataupun sarana dan prasarana lainnya yang secara khusus disiapkan untuk mempermudah pasien memahami dan melakukan prosedur teknik relaksasi dan terapi musik dengan benar dan tepat.

Tujuan. Mendiskripsikan tingkat nyeri pasien post operasi sebelum dan sesudah diberikan terapi musik, serta mengidentifikasi manfaat terapi musik di RS Paru dr. Ario Wirawan Salatiga.

Metode. Metode menggunakan studi kasus kuantitatif deskriptif yang mencakup pengkajian dengan tujuan memberikan gambaran secara mendetail, kemudian mengukur variabel-variabel sehingga data akan menjadi angka-angka yang dapat di deskripsikan.

Hasil. Rata-rata skala nyeri masing-masing responden baik sebelum maupun setelah diberikan terapi musik menghasilkan selisih, dengan penurunan skala nyeri yang digambarkan dari setiap responden yaitu antara 1,2 sampai 1,8. Ada perbedaan respon nyeri sebelum dan setelah diberikan terapi musik pada pasien post operasi di RS Paru dr. Ario Wirawan Salatiga tahun 2021.

Kesimpulan. Terapi musik dapat berpengaruh menurunkan tingkat nyeri pada pasien post operasi di RS Paru dr. Ario Wirawan Salatiga.

Kata kunci. Terapi musik, tingkat nyeri, post operasi.

PENDAHULUAN

Operasi atau pembedahan adalah suatu penanganan medis secara invasif yang dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati penyakit, injuri, atau deformitas tubuh yang akan mencederai jaringan yang dapat menimbulkan perubahan fisiologis tubuh dan mempengaruhi organ tubuh lainnya (Sjamsuhidajat dan Jong, 2004).

Operasi atau pembedahan baik elektif maupun kedaruratan merupakan peristiwa kompleks yang menegangkan individu dengan masalah keperawatan kesehatan yang memerlukan intervensi pembedahan, biasanya menjalani prosedur pembedahan yang dikenal dengan istilah “perioperatif”. Perioperatif merupakan suatu istilah gabungan yang mencakup tiga fase pembedahan, yaitu pra

operatif, intra operatif, dan pasca operatif (Brunner & Suddart, 2002).

Pembedahan atau operasi dapat menyebabkan ketidaknyamanan bagi pasien. Respon nyeri yang dirasakan pasien merupakan efek samping yang timbul setelah menjalani suatu operasi. Nyeri setelah operasi normalnya dapat diramalkan hanya terjadi dalam durasi yang terbatas, lebih singkat dari waktu yang diperlukan untuk perbaikan alamiah jaringan-jaringan yang rusak (Morison, 2004; Nurhayati, Herniyatun, & Safrudin, 2011).

Tindakan pembedahan berupa insisi pada kulit, tindakan traumatik pada jaringan tubuh lainnya dan manipulasi struktur tubuh viseral telah mencetuskan mekanisme inflamasi, nyeri neuropati dan viseral yang

berkontribusi pada rasa nyeri yang terjadi selama periode pasca bedah. Nyeri pasca bedah dikelompokkan sebagai nyeri akut yang dihubungkan dengan respons otonom, metabolik-endokrin, fisiologi dan perilaku (Sona & Amit, 2007).

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial atau yang digambarkan dalam bentuk kerusakan tersebut. Nyeri adalah suatu pengalaman sensorik yang multidimensional. Fenomena ini dapat berbeda dalam intensitas (ringan, sedang, berat), kualitas (tumpul, seperti terbakar, tajam), durasi (transien, intermiten, persisten), dan penyebaran (superfisial atau dalam, terlokalisir atau difus). Meskipun nyeri adalah suatu sensasi, nyeri memiliki komponen kognitif dan emosional, yang digambarkan dalam suatu bentuk penderitaan. Nyeri juga berkaitan dengan reflex menghindari dan perubahan output otonom (Meliala, 2004).

Selama periode pasca operasi, proses keperawatan diarahkan untuk menstabilkan kembali keseimbangan fisiologi pasien, menghilangkan rasa nyeri, dan pencegahan komplikasi. Pengkajian yang cermat dan intervensi segera membantu pasien kembali pada fungsi yang optimal dengan cepat, aman, dan nyaman mungkin (Smeltzer & Bare, 2002; Nurhayati, Herniyatun, & Safrudin, 2011). Respon tubuh terhadap nyeri pasca pembedahan tidak hanya menurunkan metabolisme berbagai jaringan di tubuh, tetapi juga menyebabkan koagulasi darah meningkat, retensi cairan, gangguan tidur, hingga dampak ke perilaku dan lamanya hari rawat di rumah sakit yang memanjang (*Acute pain management guideline panel*, 1992; Good, et.al., 1999).

Tindakan pembedahan dapat menimbulkan nyeri pasca operatif pada klien. Nyeri biasanya dirasakan 12 sampai 36 jam pasca pembedahan. Selama periode awal pasca operatif, pemberian analgesik yang terkontrol melalui kateter intravena sering kali diprogramkan (Potter & Perry, 2006).

Nyeri dapat diatasi dengan intervensi manajemen nyeri terutama pada nyeri post

operasi yaitu dengan pemberian terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi terkadang dapat menimbulkan efek samping yang juga dapat menyebabkan ketidaknyamanan bagi pasien. Banyak pilihan terapi non farmakologi yang merupakan tindakan mandiri perawat dengan berbagai keuntungan di antaranya tidak menimbulkan efek samping. Terapi ini dapat dilakukan dengan cara tehnik relaksasi, distraksi, stimulasi dan imajinasi terbimbing (Rosdahl & Kawalski, 2015).

Manajemen nyeri pasca bedah meliputi pemberian terapi farmakologi dan terapi nonfarmakologi berupa intervensi perilaku kognitif seperti teknik relaksasi, terapi musik, imagery dan biofeedback (Potter & Perry, 2011).

Relaksasi adalah satu dari pendekatan perilaku kognitif yang sudah digunakan secara luas dalam manajemen nyeri pasca bedah dan telah direkomendasikan dalam pengelolaan nyeri oleh *Agency for Health Care Policy and Research* (AHCPR), (1992). Relaksasi meningkatkan toleransi nyeri dan meningkatkan keefektifan tindakan penghilang nyeri lainnya tanpa menimbulkan risiko (Lemone & Burke, 2008; Santos dos Benedita, 2004)

Pratiwi (2014) menyebutkan bahwa terapi musik merupakan intervensi alami non invasif yang dapat diterapkan secara sederhana, tidak selalu membutuhkan kehadiran ahli terapis, harga terjangkau dan tidak menimbulkan efek samping. Terapi musik sebagai teknik relaksasi yang digunakan untuk penyembuhan suatu penyakit dengan menggunakan bunyi atau irama tertentu. Jenis musik yang digunakan dalam terapi musik dapat disesuaikan dengan keinginan, seperti musik klasik, instrumentalia dan slow musik (Potter, 2005 dikutip dari Erfandi, 2009).

Nurdiansyah (2015) dalam jurnal kesehatannya berjudul "Pengaruh Terapi Musik Terhadap Respon Nyeri Pada Pasien Dengan Post Operasi di RSUD A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung" menyatakan bahwa mekanisme penghentian respons stres dapat diperoleh dengan teknik relaksasi. Respons relaksasi adalah kebalikan

dari respons alarm dan respons tersebut mengembalikan tubuh pada keadaan seimbang. Respons relaksasi mengembalikan proses fisik, mental dan emosi. Menyadari persepsi nyeri, mengalihkan perhatian dan pikiran dan kemudian mengendalikannya, membuat individu menjadi rileks dan akhirnya nyeri menghilang.

Hasil dari jurnal Nurdiansyah (2015) menyebutkan bahwa ada perbedaan yang signifikan rerata tingkat nyeri sebelum dan setelah diberikan terapi musik pada pasien post operasi di RSUD A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2014.

Fidia Andri Mahmudi, Zulfikar Muhammad, Frastiqa Fahrany (2020) dalam jurnalnya yang berjudul “Terapi Musik Sebagai Metode Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi : *A Literature Review*” menyebutkan hasil bahwa terapi musik dapat menurunkan intensitas nyeri pasien post operasi. Terapi musik dapat memberikan efek santai dan relaks sehingga kondisi nyeri pasien post operasi dapat terkontrol dengan baik. Selain itu, terapi musik juga mudah dapat dilakukan semua orang.

RS Paru dr. Ario Wirawan Salatiga mulai membuka pelayanan bedahnya di tahun 2014 dan mulai dengan keunggulan bedah thorax pada tahun 2019, sedangkan pelayanan bedah umum tetap dilayani walaupun masih terbatas. Teknik relaksasi sebagai terapi non farmakologi atau non invasif yang paling sering digunakan yaitu nafas dalam dan teknik distraksi. Akan tetapi belum ada prosedur tertulis mengenai teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri yang ditetapkan menjadi standar pelayanan keperawatan pasien post operasi. Disamping itu belum ada penggunaan alat ataupun sarana dan prasarana

lainnya yang secara khusus disiapkan untuk mempermudah pasien memahami dan melakukan prosedur teknik relaksasi dan terapi musik dengan benar dan tepat, oleh sebab itu penulis menilai sangat penting dilakukan studi kasus karena pelayanan bedah akan lebih lengkap dengan peningkatan pelayanan keperawatan manajemen nyeri non farmakologi atau non invasif pada pasien post operasi dengan menggunakan terapi musik. Melihat fenomena di atas, penulis akan melakukan studi kasus dari berbagai jurnal dengan judul “Penerapan Terapi Musik Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi di RS Paru dr. Ario Wirawan Salatiga”.

METODE PENELITIAN

Studi kasus menurut Nursalam (2016) adalah merupakan penelitian yang mencakup pengkajian bertujuan memberikan gambaran secara mendetail mengenai latar belakang, sifat maupun karakter yang ada dari suatu kasus, dengan kata lain bahwa studi kasus memusatkan perhatian pada suatu kasus secara intensif dan rinci.

Jenis studi kasus yang digunakan adalah penelitian kuantitatif deskriptif dengan mengukur variabel-variabel sehingga data akan menjadi angka-angka yang dapat di deskripsikan.

Penelitian dalam metode ini dilakukan secara mendalam terhadap suatu keadaan atau kondisi dengan cara sistematis mulai dari melakukan pengamatan, pengumpulan data, analisis informasi dan pelaporan hasil. Subyek dalam studi kasus ini adalah minimal 4 (empat) pasien post operasi di ruang rawat inap RSPAW Salatiga, yang memenuhi syarat subyek secara kriteria inklusi dan eksklusi.

Tabel 1
LEMBAR OBSERVASI TINGKAT NYERI

Responden	Hari/ Tanggal	Jam	Skala Nyeri	
			Sebelum	Sesudah
1	Kamis, 19/08/2021	13:00	5	4
	Jumat, 20/08/2021	09:00	5	4
		15:00	5	4
	Sabtu, 21/08/2021	09:00	4	2
		15:00	4	3
2	Senin, 23/08/2021	12:00	5	4
	Selasa, 24/08/2021	08:00	4	3
		14:00	4	2
	Rabu, 25/08/2021	08:00	5	4
		14:00	4	3
3	Selasa, 24/08/2021	13:00	7	6
	Rabu, 25/08/2021	09:00	6	4
		15:00	6	4
	Kamis, 26/08/2021	09:00	5	3
		15:00	4	3
4	Rabu, 25/08/2021	12:00	7	6
	Kamis, 26/08/2021	10:00	6	4
		16:00	5	3
	Jumat, 27/08/2021	10:00	5	3
		16:00	5	3

Berdasarkan tabel 1 responden 1 dapat digambarkan tingkat nyeri selama 3 hari observasi sebelum dilakukan terapi musik adalah tertinggi 5 (nyeri sedang) dan terendah 4 (nyeri sedang). Setelah diberikan terapi musik, responden 1 menunjukkan tingkat nyeri yang tertinggi adalah 4 (nyeri sedang) dan terendah adalah 2 (nyeri ringan). Responden 1 menunjukkan skala nyeri 2 (nyeri ringan) pada hari III pemberian terapi musik.

Pada Responden 2, berdasarkan tabel 1, dapat diketahui tingkat nyeri sebelum diberikan terapi nyeri pada hari I adalah 5 (nyeri sedang), sedangkan pada hari III pemberian terapi musik, skala nyeri responden 2 adalah 3 (nyeri ringan). Pada hari II responden 2 menunjukkan skala nyeri 2 setelah diberikan terapi musik. Responden 2 menunjukkan skala nyeri 2 (nyeri ringan) pada hari II pemberian terapi musik.

Pada Responden 3, berdasarkan tabel 1, dapat digambarkan tingkat nyeri selama 3

hari observasi sebelum dilakukan terapi musik adalah tertinggi 7 (nyeri berat) dan terendah 4 (nyeri sedang). Setelah diberikan terapi musik, responden 3 menunjukkan tingkat nyeri yang tertinggi adalah 6 (nyeri sedang) dan terendah adalah 3 (nyeri ringan). Responden menunjukkan skala nyeri 3 (nyeri ringan) pada hari III pemberian terapi musik.

Berdasarkan tabel 1, tingkat nyeri Responden 4 sebelum diberikan terapi musik selama observasi 3 hari adalah 7 (nyeri berat) dan terendah adalah 5 (nyeri sedang). Setelah diberikan terapi musik, selama 3 hari observasi pemberian terapi musik responden 4 menunjukkan yang tertinggi adalah skala 6 (nyeri sedang) dan terendah adalah skala 3 (nyeri ringan). Responden 4 menunjukkan skala nyeri 3 (nyeri ringan) pada hari III pemberian terapi musik.

Tabel 2
Rata-rata skala nyeri responden

Respon-	Rata-rata skala nyeri	Seli-
---------	-----------------------	-------

den	Sebelum	Setelah	sih
1	4,6	3,4	1,2
2	4,4	3,2	1,2
3	5,6	4	1,6
4	5,6	3,8	1,8

Berdasarkan pada tabel 2 menggambarkan rata-rata skala nyeri masing-masing responden baik sebelum maupun setelah diberikan terapi musik yang menghasilkan selisih. Penurunan skala nyeri yang digambarkan tabel 2 dari setiap responden adalah antara 1,2 sampai 1,8.

PEMBAHASAN

Pada hari pertama responden 1 terdapat luka di bawah jari 4 kaki kanan setelah dilakukan *aff wire*. Sebelum diberikan terapi musik, responden menunjukkan skala nyeri 5, kemudian responden memilih musik instrumentalia piano dalam pelaksanaan terapi musik. Setelah 15 menit menikmati terapi musik, pasien menunjukkan skala nyeri 4. Pada hari ke 2 dan ke 3 setelah tindakan operasi dilakukan terapi musik dengan jam yang sama. Pada hari ke 3, responden menunjukkan skala nyeri 3 (tingkat nyeri ringan) setelah diberikan terapi musik. Responden 1 menyatakan bahwa rasanya akan bertambah nyaman ketika dalam keadaan tenang dan posisi ditinggikan dengan bantal sambil kakinya sedikit diurut. Hal ini cukup relevan dengan ilmu keperawatan manajemen nyeri dengan distraksi (mengurut atau memijat), begitu juga dengan lebih mengistirahatkan dan meninggikan posisi kaki yang sedang luka, akan menurunkan resiko terjadinya oedema pada kaki karena pembuluh darah pada kaki sedang bermasalah.

Responden 2 menjalani operasi excisi abses inguinal, pada hari pertama sebelum pemberian terapi musik menunjukkan skala nyeri 5, yaitu tingkat nyeri sedang. Kemudian responden 2 memilih musik instrumentalia lagu kenangan untuk terapi musiknya, dan setelah terapi musik selesai, responden menunjukkan skala nyeri 4. Pada hari ke 2 dan ke 3 setelah tindakan operasi tersebut, dilakukan terapi musik dengan waktu yang sama. Responden merasa lebih nyaman pada hari kedua, karena belum banyak bergerak.

Pada hari ke 3 responden menunjukkan skala nyeri 5 kembali, menurut keluarga karena responden bergerak lebih banyak. Responden tampak sering mengipasi area luka operasinya, karena menurut responden merasa lebih nyaman. Hal ini menunjukkan suhu ruang perawatan yang nyaman akan mempengaruhi kenyamanan pasien, termasuk pada pasien yang mengalami perlukaan.

Responden 3 menjalani operasi appendectomy, pada hari pertama sebelum pemberian terapi musik, responden menunjukkan skala nyeri 7, termasuk tingkat nyeri berat, setelah diberikan terapi musik selama 15 menit dengan pilihan musik instrumentalia piano, responden menunjukkan skala nyeri 6, yang berarti ada penurunan, meskipun hanya 1. Responden menyatakan agak lebih tenang dan rileks, meskipun masih terasa sangat nyeri. Pada hari kedua dan ketiga, responden diberikan terapi musik pada waktu yang sama. Pada hari ketiga setelah pemberian terapi musik, responden menunjukkan skala nyeri 3. Pada buku "Standar Intervensi Keperawatan Indonesia" dalam manajemen nyeri terdapat tindakan kolaboratif yaitu dengan pemberian analgetik, jika perlu. Hal ini menunjukkan adanya pilihan kolaboratif manajemen nyeri antara tindakan non farmakologi dengan penggunaan farmakologi, tentu saja dengan memperhatikan skala nyeri dan kebutuhan mengatasi nyeri pasien. Dalam menentukan hal ini, perawat berperan untuk mengkolaborasikan tindakan manajemen nyeri, sesuai dengan *Middle Range Nursing Theory* yaitu "*Pain: A balance between analgesia and side effect*" (Tomey & Alligood, 2006) yang merupakan dasar teori keperawatan untuk melakukan kombinasi terapi farmakologi dan non farmakologi.

Responden 4 seorang perempuan 20 tahun menjalani operasi excisi femur distal, pada hari pertama sebelum menerima terapi musik responden menunjukkan skala nyeri 7. Responden masuk ke rumah sakit karena bengkak dan kemerahan di femur distal, serta mengalami demam, sehingga responden menerima obat antipiretik. Pada hari kedua pemberian terapi musik, responden menunjukkan skala nyeri 6 dan 5 sebelum

diberikan terapi musik dan menunjukkan skala nyeri 4 dan 3 setelah menerima terapi musik. Responden memilih musik instrumentalia piano dengan latar belakang suara alam (seperti suara burung dan air mengalir). Pada hari ketiga setelah menerima terapi musik, responden menunjukkan skala nyeri 3, dengan mengatakan lebih nyaman dan rileks ketika mendengarkan musik tersebut, meskipun masih terasa nyeri.

Pengalaman yang dialami oleh para responden di atas tersebut menerangkan bahwa melalui produksi endorfin dan enkafalin, nyeri dapat dimodulasikan oleh terapi musik. Dalam teori perubahan hormon mengemukakan bahwa secara alami, tubuh menghasilkan endorfin yang berperan sebagai substansi atau neurotransmitter menyerupai morfin. Keberadaan endorfin pada sinaps sel-sel saraf mengakibatkan penurunan sensasi nyeri (Kastono, 2008).

Midbrain juga mengeluarkan enkapalin dan beta endorfin, dimana zat tersebut dapat menimbulkan efek analgesia yang akhirnya mengeliminasi neurotransmitter rasa nyeri pada pusat persepsi dan interpretasi somatik di otak, sehingga efek yang bisa muncul adalah nyeri berkurang (Guyton & Hall, 2008).

Smeltzer et al (2008) menerangkan bahwa pemberian terapi musik terjadi pengalihan perhatian dapat menurunkan persepsi nyeri dengan menstimulasi sistem kontrol desenden, yang mengakibatkan lebih sedikit stimuli nyeri yang ditransmisikan ke otak. Seseorang, yang kurang menyadari adanya nyeri atau memberikan sedikit perhatian pada nyeri, akan sedikit terganggu oleh nyeri dan lebih toleransi terhadap rangsang nyeri.

Penurunan respon skala nyeri melalui tindakan non farmakologi seperti terapi musik sebagai tindakan mandiri keperawatan akan membantu proses penyembuhan luka pada pemulihan keadaan umum pasien. Hal ini mendasari bahwa pasien dapat segera diberikan rehabilitasi pasca operasi. Manajemen nyeri yang dapat dilakukan secara mandiri akan membantu pasien dalam hal biaya rumah sakit, mengurangi risiko kejadian infeksi daerah operasi, sekaligus

meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pasien pada pelayanan di rumah sakit. Bahkan Nilsson (2009) menyatakan bahwa waktu pelaksanaan terapi musik bisa dimulai sesegera mungkin, yaitu bisa dimulai 2 jam post operasi. Meskipun klien masih diruang pulih sadar, terapi bisa langsung diberikan, serta Good, et.al (1999) juga merekomendasikan intervensi terapi musik diberikan pada hari pertama dan kedua post operasi. Tentu saja hal ini masih dibutuhkan penelitian lebih lanjut di RS Paru dr. Ario Wirawan Salatiga, terutama tentang pelaksanaan prosedur standarnya.

Hasil studi kasus pada 4 (empat) responden ini sesuai dengan teori-teori di atas bahwa ada perbedaan respon nyeri sebelum dan setelah diberikan terapi musik pada pasien post operasi di RS Paru dr. Ario Wirawan Salatiga tahun 2021. Penurunan tingkat nyeri ini bisa disebabkan oleh efek musik yang bersifat sedatif memberikan respon berupa ketenangan emosional dan relaksasi, sehingga pasien mampu mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman (Nurdiansyah, 2015).

KESIMPULAN

Standar prosedur terapi musik berdasarkan dari prosedur pelaksanaan terapi musik dari Dian Novita (2012) diberikan kepada responden berjumlah 4 (empat) orang merupakan pasien post operasi, 3 responden (75%) berjenis kelamin laki-laki dan 1 responden (25%) berjenis kelamin perempuan, serta sudah berusia dewasa semua. Dari keempat responden, sebelum menerima terapi musik 50% responden menunjukkan tingkat nyeri berat dan 50% responden menunjukkan tingkat nyeri sedang di ruang rawat inap pasca operasi RS Paru dr. Ario Wirawan Salatiga.

Ada penurunan skala nyeri 1-2 dari setiap sesi pemberian terapi musik, meskipun tidak langsung menurunkan tingkat nyeri, tetapi baru pada hari ke 3 pemberian terapi musik pada ke-empat responden menunjukkan tingkat nyeri ringan di ruang rawat inap pasca operasi RS Paru dr. Ario Wirawan Salatiga.

Dapat disimpulkan bahwa terapi musik dapat berpengaruh menurunkan tingkat nyeri

pada pasien post operasi di RS Paru dr. Ario Wirawan Salatiga.

Apipudin, A., Marliany, H., & Nandang, A. (2017). *Penatalaksanaan persiapan pasien preoperatif di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Volume13, No. 1February 2017, 13(1), 2–7. Diakses tanggal 7 Agustus 2021.

Brunner, & Suddarth. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah edisi 12*. Jakarta: EGC.

Campbell, D., (2006). *Music: Physician's Foer Times to Come*. 3rd Edition. Wheaton: Quest book.

Chiang. L. (2012). *The Effect Of Music and Nature Sounds On Cancer Pain and Anxiety In Hospice Cancer Patient*. Frances Payne Bolton School of Nursing Case Western Reserve University. Tidak dipublikasikan.

Good, M., Stanton-Hicks, M., Grass, J.A., Anderson, G. C., Choi, C., Schoolmeesters, L. J., & Salman, A. (1999). *Relief of postoperative pain with jaw relaxation, music and their combination*. Pain, 81, 163-172.

Guyton, A.C., & Hall, J.E. (2008). *Fisiologi Kedokteran*. Edisi 11, Alih bahasa: Irawati et al. Jakarta: EGC.

Hidayat, A.A., (2011). *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis. Data*. Jakarta: Salemba Medika.

Hipkabi. (2014). *Buku pelatihan dasar-dasar ketrampilan bagi perawat kamar bedah*. Jakarta: HIPKABI Press.

Katz, A.W. (2005). *Cyclooxygenase-2-selective inhibitors in the management of acute and perioperative pain*. Cleveland Clinic Journal in Medicine, 69, 65-75.

DAFTAR

PUSTAKA

Lemone, P. & Burke, M.K. (2008). *Medical-surgical nursing*. New Jersey: Pearson education Inc.

Mahmudi, F.A., Muhammad, Z., Fahrany, F. (2020). *Terapi Musik Sebagai Metode Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi : A Literature Review; Nursing Sciences Journal*. Vol.4, No. 2. https://www.google.com/search?q=Terapi+Musik+Sebagai+Metode+Untuk+Menurunkan+Intensitas+Nyeri+Pasien+Post+Operasi+&sxsrf=A0aemvILmgF_pTbod8rsLFNGTBTLg-zi0w%3A1630429539140&ei=Y2EuYcCDCNvYz7sP0cyAqAg&dq=Terapi+Musik+Sebagai+Metode+Untuk+Menurunkan+Intensitas+Nyeri+Pasien+Post+Operasi+&gs_lcp=Cgdn3Mtd216EAM6BwgjELADEcKBAhBGAFQ9sYCWPUA2DunQNoBHAAeACAAd8fiAHbIJBzAuMS45LTGYAQCgAQKgAQHI AQHAAQE&scient=gws-wiz&ved=0ahUKEwiAwYus39vyAhVb7HMBHVEmAIUQ4dUDCA4&uact=5. Diakses tanggal 5 Agustus 2021.

McCaffery, M., Beebe, A., (1993). *Pain: Clinical Manual or Nursing Practice*. Baltimore: V. V Mosby Company.

Meliala, L. (2004). *Nyeri Keluhan yang Terabaikan: Konsep Dahulu, Sekarang, dan Yang Akan Datang*. Pidato Pengukuhan Jabatan Guru Besar. Fakultas Kedokteran Universitas GadjahMada.

Mitchell. L. A., McDonald, R. A. R., Knussen, C., (2007). *A survey investigations of the effect of music listening on chronic pain*. Society for Education Music and Psychology Research, 35(1), 37-57.

Morison, Moya J., (2004). *Manajemen Luka*. Jakarta: EGC.

- Ngasu, K. E., Luftbis, A.A., Rohmah, M., Sari, D. N. P., Amelia, Y. (2020). *Pengaruh Terapi Musik terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi* ; SURYA Vol. 12, No. 02. https://www.google.com/search?q=Pengaruh+Terapi+Musik+terhadap+Penurunan+Intensitas+Nyeri+pada+Pasien+Post+Operasi+%3B&sxsrf=AOaemvJWNuq9eDkxAsQYH3apRD5dtejCA%3A1630429922418&ei=4mIuYdjxGMi-3LUPzr22qA8&oq=Pengaruh+Terapi+Musik+terhadap+Penurunan+Intensitas+Nyeri+pada+Pasien+Post+Operasi+%3B&gs_lcp=Cgnd3Mtd2l6EAM6CggjEK4CELADECC6BwgjEOoCECdKBAhBGAfQjeEYWMGFGWC8kRloA3AAeACAAX6IAX6SAQMwLjGYAQCgAQGgAQKwAQrIAQHAAQE&scient=gs-wiz&ved=0ahUKEwjY6uzi4NvyAhVIH7cAHc6eDfUQ4dUDCA4&uact=5. Diakses tanggal 5 Agustus 2021.
- Nilsson, U. (2009). *Soothing music can increase oxytocin level during bed rest after open heart surgery: A randomised control trial*. Journal of Clinical Nursing, 18, 2153-2161.
- Novita, D. (2012). *Pengaruh terapi musik terhadap nyeri post operasi open reduction and internal fixation (ORIF) di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung*. Tesis. Program Magister Keperawatan FIK UI. Jakarta. Tidak dipublikasikan.
- Nurdiansyah, T.E., (2015). *Pengaruh terapi musik terhadap respon nyeri pada pasien dengan post operasi di RSUD A. Dadi Tjokrodipo kota Bandar Lampung*. <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/20>. Diakses pada tanggal 5 Agustus 2021.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Edisi.4. Jakarta : Salemba Medika.
- Pancani, N. P. (2021). *Asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien pre operasi fraktur femur di ruang persiapan OK Wing Amerta RSUP Sanglah Denpasar*. Skripsi. Poltekkes Kemenkes Denpasar. Bali. Tidak dipublikasikan.
- Potter P.A., & Perry A.G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*. Edisi 4, Jakarta: EGC.
- Potter, P. A., & Perry, A. G., (2006). *Fundamental of Nursing: Concepts, Process, and Practice*. Edisi 4. Alih bahasa: Renata, K et al. Jakarta: EGC.
- Price, A. Wilson. (2006). *Patofisiologi Konsep Proses-Proses Penyakit, Edisi IV*. Jakarta: EGC.
- Rosdahl, C. B. & Kowalski, M. T (2014). *Buku Ajar Keperawatan Dasar. Edisi 10*. Jakarta : EGC
- Rospond, R. M (2008). *Pain Assesment*. Consult Pharm, 8, 133-163.
- Schou, K. (2008). *Music Therapy for Post Operative Cardiac Patients: A Randomized Contro Trial Evaluating Guided Relaxation with Music and Music listening on anxiety, pain, and mood*. Aalborg University. Tidak dipublikasikan.
- Sjamsuhidajat, R., & Jong, W., (2005). *Buku ajar ilmu dedah. Edisi 2*, Jakarta: EGC.
- Smeltzer, S. C. & Bare, B. G. (2002). *Textbook of Medical-Surgical Nursing*. (10th ed.), Philadelphia: Lipincott Williams & Wilkins.
- Smeltzer, S.C., et al. (2008). *Text book medical-surgical nursing Brunner-Suddarth*. (11th Ed). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Sona & Amit. (2007). *A postoperative pain and its management*. <http://www.ijccm.org/text/asp?>. diakses tanggal 10 Agustus 2021.

Suhartini. (2013). *Music and music intervention for therapeutic purposes in patients with ventilator support: gamelan music perspective*. Nurse media journal of nursing.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia: definisi dan tindakan keperawatan*. Jakarta: DPP PPNI.

Tomey, A. M., & Alligood, M. R. (2006). *Nursing Theorists and Their Work*. 6th edition. St. Louis: Mosby-Year Book, Inc.