

Studi Kasus: Penerapan Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan pada Anak dengan Tindakan Invasif Masa Hospitalisasi

Emy Rianti (koresponden)

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Jakarta 1; emyrianti@gmail.com

Anna Sukmawati

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Jakarta 1; asukmawati18@gmail.com

ABSTRAK

Anemia hemolitik auto imun (AHAI) merupakan salah satu penyakit imunologi didapat yang mana eritrosit pasien diserang oleh autoantibodi yang diproduksi sistem imun tubuh pasien sendiri, sehingga mengalami hemolysis. Terapi yang dapat diberikan untuk anemia adalah tranfusi darah. Tranfusi darah telah digunakan dalam penanganan anemia, yaitu dengan tujuan membantu meningkatkan kadar hemoglobin. Pemberian tranfusi dilakukan dengan cara pemasangan infus terlebih dahulu, namun pada anak usia prasekolah dapat mengalami kecemasan saat pemasangan infus. Penulisan karya ilmiah ini bertujuan untuk menerapkan terapi musik untuk mengurangi kecemasan pada anak yang menjalani tindakan invasif. Hasil asuhan keperawatan pada anak yang menjalani terapi musik selama 3 hari menunjukkan penurunan kecemasan yang dialami dibuktikan dengan penurunan skala kecemasan yang dinilai dengan menggunakan *Face Image Scale* (FIS). Pada hari pertama didapatkan nilai 4, hari kedua 3, hari ketiga 2. Hal tersebut menunjukkan adanya keefektifan terapi akupresur pada anak yang menjalani kemoterapi dengan osteosarkoma.

Kata kunci: cemas; musik; terapi

PENDAHULUAN

Hospitalisasi merupakan suatu keadaan krisis yang dihadapi oleh anak ketika anak dirawat di rumah sakit. Keadaan ini terjadi karena anak yang harus beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit yang merupakan lingkungan yang baru baginya⁽¹⁾. Anak yang dirawat di Amerika Serikat 3-10% berusia toddler, pra sekolah ataupun anak usia sekolah, sedangkan di Jerman yang menjalani hospitalisasi sekitar 3-7% berusia toddler dan 5-10% berusia pra sekolah⁽²⁾. Di Indonesia jumlah anak yang dirawat pada tahun 2014 sebanyak 15,26%⁽³⁾.

Terapi intravena dilakukan dengan memasukkan cairan atau berupa obat serta nutrisi melalui selang cateter kedalam tubuh pasien secara parenteral melewati pembuluh darah vena. Lebih dari 90% pasien di rumah sakit menerima terapi intravena melalui beberapa alat intravena seperti jarum suntik, cateter dan albocat⁽⁴⁾. Menurut penelitian Dina Mariana and Asrul (2020) mengatakan bahwa data di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Indramayu di ruang rawat inap anggrek didapatkan terdapat 40 pasien yang diterapi intravena dalam waktu satu bulan, Sedangkan di RSUD Kota Kendari bahwa total angka kejadian kasus terapi intravena pada bulan Januari 2018 terdapat 10 (4,02%) kasus, bulan Februari 2018 terdapat 4 (1,66%) kasus, bulan Maret 0,18 terdapat 8 (3,16%) kasus, dan bulan April 2018 terdapat 5 (1,97%) kasus⁽⁵⁾. Kegagalan pertumbuhan saat bayi dan anak-anak merupakan tolak ukur terjadinya kegagalan pertumbuhan dimasa datang seperti pendek di usia dewasa⁽⁶⁾.

Hospitalisasi pada anak akan menimbulkan dampak fisik maupun psikologis di antaranya adalah kecemasan. Kecemasan ini terjadi karena anak merasa asing dengan lingkungannya yang baru, berhadapan dengan individu yang belum dikenalnya, perubahan gaya hidup serta harus menerima tindakan medis yang tidak menyenangkan dan perawatan yang menyakitkan. Cemas dapat mengakibatkan kehilangan kontrol secara umum terhadap kehidupan, emosi serta perilaku mereka, yang menimbulkan perasaan marah, rasa bersalah, regresi, dan rewel⁽⁷⁾.

Menurut WHO, insiden kecemasan selama hospitalisasi pada anak sebesar 3 - 10% terjadi di Amerika Serikat, dan 3 - 7% terjadi di Jerman, sedangkan 5 - 10% terjadi di Kanada⁽⁸⁾. Upaya untuk mengatasi kecemasan dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi ini biasanya akan diberikan obat sesuai dengan resep yang diberikan dokter, sedangkan terapi non farmakologi antara lain adalah dengan teknik relaksasi, terapi mural, aromaterapi, terapi bermain dan terapi musik⁽⁹⁾.

Terapi musik merupakan aktivitas terapeutik yang menggunakan musik sebagai media untuk memperbaiki, memelihara, mengembangkan mental, fisik dan kesehatan emosi bagi individu dari berbagai kalangan usia⁽⁷⁾. Terapi musik bisa didapatkan dari lagu anak-anak, lagu anak-anak dikenal sebagai lagu yang mempunyai irama (ketukan tidak teratur), nada, lirik yang mudah dipahami dan birama (ketukan teratur) yang sederhana dalam arti mudah dihafalkan dan diekspresikan sesuai dengan tingkat usia anak 3-6 tahun. Lagu anak-anak cocok untuk dijadikan stimulasi perkembangan

terhadap anak usia 3-6 tahun. Ketika seseorang mendengarkan musik, gelombang listrik yang ada di otak dapat diperlambat atau dipercepat dan pada saat yang sama kinerja sistem tubuh pun mengalami perubahan. Musik mampu mengatur hormon-hormon yang mempengaruhi stres seseorang, serta mampu meningkatkan daya ingat. Musik dan kesehatan memiliki kaitan, dengan mendengarkan musik kesukaannya seseorang akan mampu terbawa ke dalam suasana hati yang baik dalam waktu singkat⁽¹⁰⁾.

Hasil penelitian Permana (2017), didapatkan kecemasan anak pra sekolah yang dirawat di RS Amal Sehat Wonogiri sebelum diberi terapi musik (lagu anak-anak) didapatkan sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang sebanyak 57,6% dan sesudah diberi terapi mengalami penurunan dari kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan yaitu 51,5%. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Simamora et al. (2022), didapatkan tingkat kecemasan anak sebelum dilakukan intervensi sebesar 39,32% dan setelah intervensi turun menjadi 34,37% dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Ada pengaruh yang signifikan terapi musik terhadap kecemasan anak menjalani rawat inap di RSUP H. Adam Malik Medan⁽¹⁾.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka anak usia pra sekolah yang mengalami hospitalisasi memerlukan media yang dapat mengekspresikan perasaannya, dan petugas kesehatan dapat memfasilitasi cara untuk dapat bekerja sama selama menjalani proses perawatan tersebut. Salah satu media yang efektif yaitu permainan dengan mendengarkan musik dan lagu.

Penulisan karya ilmiah ini bertujuan untuk menerapkan terapi musik untuk mengurangi kecemasan pada anak yang menjalani tindakan invasif di Rumah Sakit.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif studi kasus. Kasus adalah pasien anak A, usia 6 tahun dengan diagnosa medis Anemia hemolitik auto imun (AHAI) dan kecemasan, menjalani rawat inap dan tindakan invasif infus, tranfusi darah, dan pengambilan darah vena, dirawat ruang teratai selatan RSUP Fatmawati Jakarta Selatan, pada 3 sampai 5 Mei 2023. Intervensi yang dilakukan berupa terapi musik berupa suara, ritme, melodi dan harmoni yang disukai oleh anak, untuk memfasilitasi tujuan terapeutik yang sesuai dengan kebutuhan fisik, emosi, mental dan kognitif anak. Intervensi diberikan selama 20 menit, sejak lima menit sebelum dilakukannya tindakan invasif. Musik dimainkan pada volume 40–50% dan intensitas 60–80 Db. Pemberian terapi musik dilakukan setiap hari, selama 3 hari pasien dirawat.

HASIL

Tabel 1. Skor *Humpty Dumpty* skor 7-11 = risiko rendah; skor ≥ 12 = risiko tinggi)

Parameter	Kriteria	Nilai	Skor
Usia	<3 tahun	4	2
	3-7 tahun	3	
	7-13 tahun	2	
	>13 tahun	1	
Jenis kelamin	Laki-laki	2	2
	perempuan	1	
Diagnosis	Diagnosis neurologi	4	3
	Perubahan oksigenasi (diagnosis respiratorik, dehidrasi, anemia, anoreksia, sinkop, pusing, dsb)	3	
	Gangguan perilaku/psikiatri	2	
	Diagnosis lainnya	1	
Gangguan kognitif	Tidak menyadari keterbatasan dirinya	3	1
	Lupa akan adanya keterbatasan	2	
	Orientasi baik terhadap diri sendiri	1	
Faktor lingkungan	Riwayat jatuh/ bayi diletakan di tempat tidur dewasa	4	2
	Pasien menggunakan alat bantu/ bayi diletakan dalam tempat tidur bayi/ perabot rumah	3	
	Pasien diletakan ditempat tidur	2	
	Area diluar dirumah sakit	1	
Pembedahan/ sedasi anestesi	Dalam 24 jam	3	1
	Dalam 48 jam	2	
	>48 jam/ tidak menjalani pembedahan/sedasi/ anestesi	1	
Penggunaan medikamentosa	Penggunaan multipel: sedatif, obat hipnosis, barbiturat, fnenotiazin, anti depresan, pencahar, diuretik, narkose	3	1
	Penggunaan salah satu obat diatas	2	
	Penggunaan medikasi lainnya/ tidak medikasi	1	
Jumlah skor humpty dumpty		12	

Sumber: Glasgow Children's Hospital Charity (2021)⁽¹¹⁾.

Tabel 1 menunjukkan bahwa hasil pengkajian pasien anak A mempunyai skor 12, yang artinya pasien beresiko tinggi jatuh.

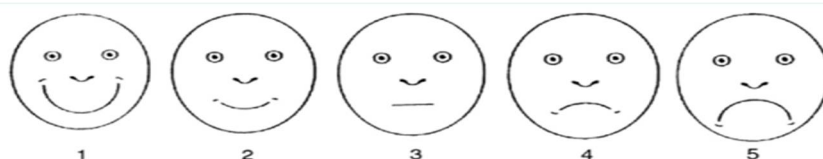
Tabel 2. Skor *Preschool Anxiety Scale* (PAS)

(skor <21 = tidak ada kecemasan; skor 22-46 = kecemasan ringan; skor 47-62 = kecemasan sedang; skor 3-77 = kecemasan berat; ≥ 78 kecemasan berat sekali)

Pertanyaan	Tidak benar sama sekali	Jarang benar	Kadang-kadang benar	Cukup sering benar	Sangat sering benar
Skor	0	1	2	3	4
1 Mengalami kesulitan untuk berhenti merasa khawatir			2		
2 Khawatir bahwa dia akan melakukan sesuatu yang terlihat bodoh di depan orang lain	0				
3 Takut dengan dokter dan / atau dokter gigi				3	
4 Takut meminta bantuan pada orang dewasa (mis: guru TK atau guru sekolah)	0		2		
5 Merasa gelisah apabila tidur di luar rumah		1			
6 Takut berada di tempat tinggi		1			
7 Takut bertemu atau berbicara dengan orang yang tak dikenal				3	
8 Merasa khawatir bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada orang tuanya			2		
9 Takut terhadap hujan angin yang disertai dengan petir dan geledak			2		
10 Merasa takut apabila berbicara di depan kelas (mis: kelas PAUD atau TK), contohnya pada kegiatan bercerita di depan kelas		1			
11 Khawatir bahwa hal yang buruk akan terjadi padanya (contoh: tersesat atau diculik) sehingga dia tidak dapat bertemu kembali dengan Anda		1			
12 Gelisah ketika akan pergi berenang		1			
13 Khawatir bahwa dia akan melakukan sesuatu yang memalukan di depan orang lain		1			
14 Takut serangga dan / atau laba – laba		1			
15 Merasa cemas apabila ditinggal oleh Anda di PAUD /TK atau dengan pengasuh			2		
16 Takut untuk berbicara dengan sekelompok anak – anak dan bergabung dalam kegiatan mereka			2		
17 Takut terhadap anjing			2		
18 Bermimpi buruk		1			
19 Khawatir tentang melakukan segala sesuatu dengan benar		1			
20 Takut terhadap kegelapan		1			
21 Minta diyakinkan pada situasi yang tidak diperlukan		1			
22 Waspada terhadap binatang besar			2		
23 Terlihat malu dan pendiam ketika berada di tengah orang yang belum dikenal				3	
24 Tampak gelisah saat berada dalam situasi yang baru atau tidak biasa				3	
25 Menjadi cemas apabila dia membuat kesalahan			2		
26 Cemas dan takut apabila berpisah dengan orang tua			2		
27 Terlihat tidak senang apabila sesuatu yang tak disangka – sangka terjadi			2		
28 Takut terhadap suara – suara keras			2		
Total Skor			47		

Sumber: Edwards, Rapee, Kennedy & Spence (2010)⁽¹²⁾.

Pada tabel 2, tampak skor kecemasan pada pasien anak A menunjukkan hasil skor 47 yang artinya bahwa pasien mengalami kecemasan tingkat sedang.



Gambar 1. Tingkat Kecemasan berdasarkan Face Images Scale (FIS)

Sumber: Buchanan H, Niven N, 2002(13).

Gambar 1 sangat senang, ditunjukkan dengan sudut bibir terangkat ke atas ke arah mata dan memiliki skor 1; Gambar 2 senang, ditunjukkan dengan sudut bibir sedikit terangkat ke atas ke arah mata dan memiliki skor 2; Gambar 3 agak tidak senang, ditunjukkan dengan sudut bibir ditarik ke samping atau tidak bergerak dan memiliki skor 3; Gambar 4 tidak senang, ditunjukkan dengan sudut bibir ditebuk ke bawah ke arah dagu dan memiliki skor 4; Gambar 5 sangat tidak senang, ditunjukkan dengan sudut bibir sangat ditebuk ke bawah ke arah dagu dan memiliki skor 5.

Tabel 3. Implementasi Keperawatan

Hari/Tanggal/Jam, Tindakan Invasif	Sebelum Intervensi	Setelah Intervensi
Selasa, 02 Mei 2023 17.55 Melakukan pemasangan infus	- Pasien tampak meringis dan gelisah, skala FIS = 5 - Hasil skala PAS = kecemasan sedang dengan skor 47 TTV: • TD: 98/70 mmHg • HR: 118 x/menit • RR: 26 x/menit	Pasien masih tampak meringis dan gelisah, skala FIS = 4 TTV: • TD: 110/74 mmHg • HR: 115 x/menit • RR: 24 x/menit
Rabu, 03 Mei 2023 08.00 Melakukan pemasangan tranfusi	Pasien tampak tenang, TTV: skala FIS = 4 • TD: 90/70 mmHg • HR: 98 x/menit • RR: 20 x/menit	Pasien tampak tenang dan rileks, skala FIS = 3 TTV: • TD: 100/80 mmHg • HR: 80 x/menit • RR: 18 x/menit
Jum'at, 05 Mei 2023 10.00 Pengambilan sampel darah untuk pemeriksaan laboratorium	Pasien tampak meringis dan gelisah, skala FIS = 3 TTV: • TD: 98/70 mmHg • HR: 118 x/menit • RR: 26 x/menit	Pasien masih tampak meringis dan gelisah, skala FIS = 2 TTV: • TD: 110/74 mmHg • HR: 115 x/menit • RR: 24 x/menit

Hasil implementasi untuk mengukur tingkat kecemasan pasien, menggunakan skala PAS dan FIS Pemberian terapi musik selama 3 hari pasien mengalami sedikit penurunan tingkat kecemasan yang didukung dengan data, pasien mengatakan tidak takut setelah dilakukan pemasangan infus, pasien tampak menjadi rileks setelah mendengarkan musik dan pemilihan lagu sangat cocok untuk membuat rileksasi, skala FIS ansietas hari 1 menurun dari skala 5 menjadi 4, pasien masih terlihat tegang, nadi sebelum terapi 108x/menit turun menjadi 96x/menit, RR 18x/menit. Berdasarkan hasil evaluasi menunjukkan bahwa terapi musik dapat menurunkan kecemasan pada pasien. Mendengarkan musik bisa menjadi penyembuh alami, karena dapat menenangkan pikiran dari rasa cemas yang bisa memperparah sakit fisik. Selain itu, dapat mengalihkan perhatian yang terkonsentrasi pada rasa nyeri.

PEMBAHASAN

Diagnosa Keperawatan ansietas b.d kekhawatiran mengalami kegagalan (pemasangan infus). Implementasi yang telah diberikan yaitu terapi musik anak-anak, diberikan pada saat 5 menit sebelum sampai setelah tindakan invasive kurang lebih selama 20 menit terjadi adanya perubahan tingkat kecemasan yang diukur dengan menggunakan skala FIS.

Menurut (Rahmadani et al. 2023) musik akan memutasi otak agar dapat melepaskan proses analisa terhadap lagu yang didengar, musik dapat ditangkap melalui saraf koklearis dan diteruskan ke saraf otak dengan mengaktifkan saraf parasimpatik kemudian akan mempengaruhi hipofisis untuk melepaskan hormone beta-endorfin yaitu hormon kebahagiaan, menurunkan kortisol atau hormon pemicu kecemasan. sehingga dapat membuat seseorang lebih tenang dan memberikan rasa aman yang sangat membantu menurunkan tingkat kecemasan (14). Sesuai dengan penelitian penulis sebelum dilakukan penerapan terapi musik menggunakan Kuasioner PAS dan FIS. Pasien dengan skor kecemasannya 29 (Kecemasan ringan) dan skor FIS 5.

Fisiologi musik yang terjadi pada sistem pendengaran membuat otak tengah mengeluarkan enkefalin dan beta endorphin, zat ini dapat memiliki efek analgesik yang pada akhirnya menghilangkan neurotransmitter nyeri di pusat persepsi dan interpretasi sensorik somatik di otak, yang mengarah ke efek nyeri berkurang. Peneliti membiarkan pasien untuk memilih lagu anak-anak kesukaan pasien, Terapi musik bisa didapatkan dari lagu anak-anak, lagu anak - anak dikenal sebagai lagu yang mempunyai irama (ketukan tidak teratur), nada, lirik yang mudah dipahami dan birama (ketukan teratur) yang sederhana dalam arti mudah dihafalkan dan diekspresikan dan sesuai dengan tingkat usia untuk anak usia 3-6 tahun. Lagu anak –anak cocok untuk dijadikan stimulasi perkembangan terhadap anak usia 3-6 tahun. (3)

KESIMPULAN

Setelah melaksanakan asuhan keperawatan pada Anak A dengan diagnosis autoimun hemolytic anemia selama 3 x 8 jam dari tanggal 2 Mei 2023 sampai dengan 6 Mei 2023, penulis memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada Anak A dengan menerapkan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan anak. Adapun kesimpulannya sebagai berikut:

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan melihat data rekam medis. Didapatkan hasil; pasien lemas, cemas, tampak pucat, dan tampak tegang. Data didukung oleh bukti obyektif dan subyektif dan mempunyai kesamaan dengan teori.

2. Diagnosis keperawatan

Pada pasien Anak A dengan diagnosis autoimun hemolytic anemia didapatkan 4 diagnosa yang muncul berdasarkan kondisi pasien diantaranya yaitu; perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin, ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan, resiko infeksi berhubungan dengan ketidakadekuatan pertahanan tubuh, dan risiko jatuh berhubungan dengan anemia⁽¹⁵⁾.

3. Perencanaan keperawatan

Perencanaan sesuai teori dengan memperhatikan situasi dan kondisi pasien serta sarana dan prasarana di rumah sakit. Prioritas masalah berdasarkan hierarki Maslow, sedangkan penentuan tujuan meliputi sasaran, kriteria waktu dan hasil, dan rencana tindakan keperawatan kasus ini berpedoman pada SIKI⁽¹⁶⁾. dan SLKI⁽¹⁷⁾. Dalam penyusunan perencanaan keperawatan melibatkan pasien, keluarga, dan tim kesehatan yang lain yang mencakup 4 elemen yaitu observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi.

4. Pelaksanaan keperawatan

Pelaksanaan dari 4 diagnosa keperawatan antara lain perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin, Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan, Resiko infeksi berhubungan dengan ketidakadekuatan pertahanan tubuh, dan risiko jatuh berhubungan dengan anemia adalah sesuai rencana yang telah disusun dengan adanya kerjasama yang baik dengan pasien, keluarga pasien, perawat ruangan dan tim kesehatan yang lainnya.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi dari hasil asuhan keperawatan yang dilaksanakan selama 3 x 24 jam dari ke 4 diagnosa keperawatan, 1 diagnosa teratasi, 1 diagnosa keperawatan teratasi sebagian dan 2 tidak menjadi aktual, diagnosis keperawatan yang teratasi yaitu perfusi perifer tidak efektif. Diagnosis keperawatan yang teratasi sebagian adalah ansietas dan diagnosa yang tidak menjadi aktual adalah resiko infeksi dan resiko jatuh.

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan *autoimun hemolytic anemia*, maka penulis memberikan saran pada peneliti selanjutnya yaitu dalam melaksanakan asuhan keperawatan diharapkan dapat lebih banyak dan up to date dalam mencari literature, serta dapat melakukan edukasi kepada ibu terkait pencegahan anemia untuk menurunkan kejadian anemia pada ibu hamil dan anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Simamora M, Gulo ARB, Pardede JA, Putri RA. Terapi Bermain Lilin dan Musik terhadap Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi. *J Keperawatan Jiwa*. 2022;10(1):211.
2. World Health Organization (WHO). *World Health Statistic*. In 2012.
3. Rasyid. *Cerdaskan Anakmu Dengan Musik*. Yogyakarta: Diva Press; 2012.
4. Batubara K, Siregar HK, Sinaga E, Pangaribuan R. *Pengaruh Perawatan Daerah Pemasangan*

- Infus Terhadap Kejadian Phlebitis Di Rs Kota Kisaran. *J Ilmu Keperawatan Med Bedah*. 2021;4(2):58–66.
5. Dina Mariana, Asrul M. Hubungan Jumlah Insersi Dengan Kejadian Phlebitis Pada Pasien Anak Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari. *J Keperawatan*. 2020;8(2):87.
 6. Rianti E. Risiko Stunting pada Pasien Diabetes Mellitus. *J Kesehat*. 2017;8(3):455.
 7. Ristingrum E. Pengaruh terapi musik terhadap penurunan kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi literature review. 2022;
 8. World Health Organization (WHO). Pelayanan kesehatan berbasis komunitas termasuk penjangkauan dan kampanye , dalam konteks pandemi COVID-19. Panduan Interim. 2020.
 9. Sukarti T, Utami R, Rizqiea N. Pengaruh Animasi Lagu Anak-Anak Terhadap Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Pra Sekolah Di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta. *DigilibUkhAcId [Internet]*. 2018; Available from: <https://digilib.ukh.ac.id/repo/disk1/44/01-gdl-tatik-sukar-2156-1-03tatik-1.pdf>
 10. Dede FL, Rani R. Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah Saat di Berikan Terapi Intravena. 2022;4:1707–15.
 11. Glasgow Children’s Hospital Charity. Skala Risiko Jatuh untuk Pediatri berdasarkan Humpty Dumpty Falls Scale (HDFS). 2021;
 12. Edwards, Rapee K& S. Tingkat Kecemasan berdasarkan Preschool Anxiety Scale. 2010;
 13. Buchanan H NN. Tingkat Kecemasan berdasarkan Face Images Scale (FIS). 2002.
 14. Rahmadani D, Nurhayati S, Keperawatan A, Wacana D, Kunci K. Penerapan Terapi Musik Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-5 Tahun) Yang Mengalami Kecemasan Akibat Hospitalisasi Di Ruang Anak Rsud Jenderal Ahmad Yani Metro The Application Music Therapy A. 2023;3:187–93.
 15. Tim Pokja SDKI DPP PPNI. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). 1st ed. Jakarta; 2016.
 16. Tim Pokja SIKI DPP PPNI. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. 2018.
 17. Tim Pokja SLKI DPP PPNI. Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia. 1st ed. Jakarta; 2018.