

PENGARUH TERAPI MUSIK DANGDUT TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN DENGAN GAGAL GINJAL KRONIK DALAM MENJALANI TERAPI HEMODIALISA

Oleh:

Nanda Suryani Sagala¹⁾, Hotma Royani Siregar²⁾, Saria Darmi³⁾

^{1,2}Dosen Prodi Keperawatan Program Sarjana Universitas Afa Royhan

³Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Sarjana Universitas Afa Royhan

Email : nandasagala89@gmail.com

Abstrak

Gagal Ginjal Kronik adalah suatu proses patofisiologi dengan etiologi yang beragam, mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang progresif, dan pada umumnya berakhir dengan gagal ginjal. Selanjutnya, gagal ginjal adalah sesuatu keadaan klinis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang ireversibel, pada suatu derajat yang memerlukan terapi pengganti ginjal yang tepat, berupa dialisis atau transplantasi ginjal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi musik dangdut terhadap tingkat kecemasan pasien dengan gagal ginjal kronik dalam menjalani terapi hemodialisa. Jenis penelitian ini kuantitatif, dengan desain *quasi eksperimen*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di wilayah kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tapanuli Selatan Penelitian. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling* yaitu sebanyak 12 orang. Setelah dilakukan uji statistik menggunakan uji Wilcoxon didapatkan nilai p-value 0,002 (<0,05), berarti terdapat pengaruh terapi musik dangdut terhadap tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani terapi hemodialisa, dan mengalami penurunan tingkat kecemasan sebesar -3,145. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi musik dangdut terhadap tingkat kecemasan pasien dengan gagal ginjal kronik dalam menjalani terapi hemodialisa di RSUD Tapanuli Selatan. Hasil penelitian diharapkan dapat dilaksanakan sebagai pengobatan alternatif yang dapat mengatasi tingkat kecemasan pasien dengan gagal ginjal kronik dalam menjalani terapi hemodialisa selain pengobatan farmakologi.

Kata kunci: *terapi musik dangdut, tingkat kecemasan, gagal ginjal kronik*

1. PENDAHULUAN

Penyakit gagal ginjal kronik adalah suatu proses patofisiologi dengan etiologi yang beragam, mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang progresif, dan pada umumnya berakhir dengan gagal ginjal. Selanjutnya, gagal ginjal adalah sesuatu keadaan klinis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang ireversibel, pada suatu derajat yang memerlukan terapi pengganti ginjal yang tepat, berupa dialisis atau transplantasi ginjal. Uremia adalah suatu sindrom klinik dan laboratorik yang terjadi pada semua orang, akibat penurunan fungsi ginjal pada penyakit ginjal kronik. (Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, 2009)

Penanganan (GGK) Gagal Ginjal Kronik dilakukan melalui transplantasi ginjal atau hemodialisa, tergantung kondisi kerusakan ginjal yang terjadi. Hemodialisa menjadi pilihan utama klien Gagal Ginjal Kronik untuk mempertahankan hidup. Klien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani terapi hemodialisa memiliki harapan hidup lebih lama (Afiatin, 2008). Di Indonesia tidak semua klien GGK mendapat layanan hemodialisa. Masalah keuangan, kurangnya fasilitas hemodialisa di rumah sakit dan kurangnya tenaga kesehatan yang terampil menjadi alasan utama (Suhardjono, 2008).

Hemodialisis adalah proses pertukaran zat terlarut dan produk sisa tubuh. Zat sisa yang

menumpuk pada pasien Penyakit Ginjal Kronik ditarik dengan mekanisme difusi pasif membran semipermeabel. Perpindahan produk sisa metabolik berlangsung mengikuti penurunan gradien konsentrasi dari sirkulasi ke dalam dialisat. Dengan metode tersebut diharapkan pengeluaran albumin yang terjadi pada pasien Penyakit Ginjal Kronik dapat diturunkan, gejala uremia berkurang, sehingga gambaran klinis pasien juga dapat membaik. (KDIGO 2012, Liu KD.)

Kecemasan adalah suatu respon emosional terhadap perasaan yang tidak menyenangkan dan tidak berdaya akibat stressor yang muncul terhadap objek yang jelas maupun yang tidak spesifik yang dicirikan dengan adanya perasaan takut, 191 khawatir dan perasaan terancam yang sumbernya secara nyata atau dikenal maupun yang tidak diketahui (Stuart & Sundeen, 2007). Kecemasan yang dialami oleh pasien hemodialisis terjadi pada awal hemodialisis sampai enam bulan menjalani hemodialisis dan cenderung mengalami kecemasan sedang sampai berat (Elim & Kandou, 2015).

Kecemasan yang muncul pada pasien hemodialisa dapat disebabkan oleh berbagai macam stressor. Sumber stressor akibat dari tindakan hemodialisis seperti: nyeri didaerah penusukan fistula, adanya komplikasi pada saat dialisis (gatal-gatal pada kulit pada akhir hemodialisis, otot mengalami kram pada saat

hemodialisis, hipotensi, serta adanya nyeri dada), adanya keterbatasan dalam melakukan aktivitas karena jadwal untuk melakukan terapi hemodialisis yang padat dan harus dilakukan secara teratur dan rutin, masalah pembiayaan/financial untuk pengobatan, seringnya hemodialisis yang membuat bosan untuk melakukan terapi hemodialisis, jarak ke tempat pelayanan kesehatan (tempat terapi hemodialisis), serta merasa jadi beban dan ketergantungan dengan keluarga dan kelemahan fisik sering dirasakan oleh pasien seperti mual, muntah, kelemahan otot dan edema (Finnegan, Jennifer & Veronica, 2013).

2. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *Quasi Experimental design* atau eksperimen semu yaitu percobaan yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu, dengan rancangan penelitian *One Group Pretest Posttest*. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik *accidental sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan kebetulan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan usia

Variabel	N	%
Usia		
1. 26-35	1	8.3%
2. 36-45	6	50.0%
3. 46-55	2	16.7%
4. 56-65	2	16.7%
5. >65	1	8.3%
Total	12	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwamayoritas responden berada pada rentang usia 36-45 tahun ada 6 responden (50.0%),

Tabel 2 Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin

Variabel	N	%
Jenis Kelamin		
1. Laki-laki	8	66.7%
2. Perempuan	4	33.3%
Total	12	100,0

Dari jenis kelamin mayoritas responden berjenis kelaminlaki-laki sebanyak 8 responden (66.7%) danminoritas berjenis kelamin perempuan berjumlah 4 responden (33.3%),

Tabel 3 Distribusi frekuensi berdasarkan lama hemodialisa

Variabel	N	%
Lama Hemodialisis		
1. 1-6 bulan	7	58.3%
2. 7-12 bulan	4	33.3%
3. 12-24 bulan	1	8.3%
Total	12	100,0

mayoritas lama hemodialisis adalah 1-6 bulan dengan jumlah 7 responden (58.3%), dan minoritas lama hemodialisa adalah 12-24 bulan ada 1 responden (8.3%).

Tabel 4 Distribusi frekuensi tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian intervensi musik dangdut

Variabel	Kel	N	Mean	SD	Min	Max
Tingkat Kecemasan	Eksperimen					
	Pre	1	12.58	2.6	9	16
	Post	2	9.08	10	6	13
		1		2.8		
		2		11		

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi musik dangdut pada kelompok eksperimen adalah 12.58 dengan standar deviasi 2.610 nilai minimal 9 dan nilai maksimal 16. Rata-rata tingkat kecemasan setelah diberikan terapi musik dangdut pada kelompok eksperimen adalah 9.08 dengan standar deviasi 2.811 nilai minimal 6 dan nilai maksimal 13.

Tabel 5 Hasil uji wilcooxon data tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok eksperimen

Variabel	Kelompok	Mean	N	Z	P-Value
Tingkatkecemasan	Eksperimen				
	Pre	12.58	12	-	0,002
	Post	9.08		3.145	

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan nilai Z yaitu -3,145 dengan $p=0,002 (<0,05)$, nilai Z dapat disimpulkan bahwa setiap pemberian musik dangdut ini mengalami penurunan tingkat kecemasan sebesar -3,145 maka dari hasil nilai p terdapat pengaruh terapi musik dangdut terhadap tingkat kecemasan pasien GGK dalam menjalani terapi hemodialisa.

PEMBAHASAN

1. Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Tapanuli Selatan, bahwa responden yang berusia 26-35tahun ada 1 responden (8.3%), 36-45 tahun ada 6 responden (50.0%), usia 46-55 ada 2 responden (16.7%), usia 56-65 tahun ada 2 responden (16.7%) dan yang berusia >65 tahun ada 1 responden (8.3%). Seiring dengan bertambahnya usia, organ tubuh mengalami penurunan fungsi atau bahkan kegagalan dalam menjalankan fungsinya.

Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa proses menua yang berlangsung setelah usia 30 tahun mengakibatkan perubahan anatomis, fisiologis dan biokimia. Perubahan dimulai dari tingkat sel, berlanjut pada tingkat jaringan dan akhirnya pada tingkat organ yang dapat mempengaruhi fungsi homeostatis (Setiati,dkk 2014).

Meningkatnya usia seseorang tentu saja akan memberikan dampak pada penurunan fungsi-fungsi tubuh sehingga semakin rentan terhadap penyakit. Usia juga berpengaruh pada prognosis suatu penyakit dan harapan hidup, usia responden penderita gagal ginjal kronik yang lebih dari 50 tahun tentunya lebih mudah untuk terjadi komplikasi dibandingkan dengan dengan penderita yang usianya dibawah 40 tahun (Putri, 2014; Bosniawan, 2018).

2. Jenis kelamin

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Tapanuli Selatan diketahui bahwa responden berjenis kelamin mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 8 responden (66.7%) dan yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 4 responden (33.3%).

Manusia dibedakan menurut jenis kelaminnya yaitu laki-laki dan perempuan. Secara umum, setiap penyakit dapat menyerang manusia baik laki-laki maupun perempuan, tetapi pada beberapa penyakit terdapat perbedaan frekuensi antara laki-laki dan perempuan. Hal ini antara lain disebabkan perbedaan pekerjaan, kebiasaan hidup, genetika atau kondisi fisiologis (Budiartha & Anggraeni, 2013).

Secara klinik laki-laki mempunyai risiko mengalami penyakit ginjal kronik 2 kali lebih besar dari pada perempuan. Hal ini dimungkinkan karena perempuan lebih memperhatikan kesehatan dan menjaga pola hidup sehat dibandingkan laki-laki, sehingga laki-laki lebih mudah terkena penyakit ginjal kronik dibandingkan perempuan. Perempuan lebih patuh dibandingkan laki-laki dalam menggunakan obat karena perempuan lebih dapat menjaga diri mereka sendiri serta bisa mengatur tentang pemakaian obat (Pranandari, Supadmi, 2015).

3. Lama Hemodialisa

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Tapanuli Selatan, bahwa dari lama hemodialisis responden 12-24 bulan sebanyak 1 orang (8.3%), 7-12 bulan sebanyak 4 orang (33.3%) dan 1-6 bulan 1 orang 58.3%. Semakin lama pasien menjalani hemodialisa maka pasien semakin patuh untuk menjalani hemodialisa karena biasanya responden telah mencapai tahap menerima ditambah mereka juga kemungkinan banyak mendapatkan pendidikan kesehatan dari perawat dan juga dokter tentang penyakit dan pentingnya melaksanakan hemodialisa secara teratur bagi mereka.

Menurut penelitian Sompie dkk(2015) pasien yang baru menjalani hemodialisa memiliki tingkat depresi yang bervariasi dari tidak ada depresi, depresi ringan, depresi sedang bahkan depresi berat, sedangkan pasien yang lama menjalani hemodialisa tetap memiliki depresi tetapi hanya yang ringan saja.

6. Pengaruh Pemberian Musik Dangdut Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hemodialisis

Berdasarkan tabel 4.2.2 uji *Wilcoxon* diatas dapat disimpulkan nilai *p-value* 0,002 (<0,05), berarti terdapat pengaruh terapi musik dangdut terhadap tingkat kecemasan pasien GGK dalam menjalani terapi hemodialisa, ini mengalami penurunan tingkat kecemasan sebesar -3,145.

Salah satu strategi untuk menangani atau mengurangi kecemasan adalah dengan terapi

musik. Musik selain dapat mempengaruhi suasana hati, kini musik diketahui memiliki kekuatan yang sangat mengagumkan baik secara fisik, emosional, maupun spiritual. Bunyi nada dan ritme yang terkandung dalam musik dapat mempertajam pikiran, meningkatkan kreativitas dan menyembuhkan. Musik yang di aplikasikan menjadi sebuah terapi dapat meningkatkan, memulihkan, dan memelihara kesehatan fisik, mental, emosional, social dan spiritual dari setiap individu. Hal ini dikarenakan, musik bersifat universal, nyaman menyenangkan dan berstruktur (Djohan, 2016).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian tentang pengaruh terapi musik yang dilakukan oleh Liza Fitri Lina (2020) didapatkan simpulan bahwa hasil pemberian terapi musik terhadap tingkat kecemasan penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi musik.

Menurut peneliti, pemberian terapi musik klasik (Beethoven) membuat pasien hemodialisa merasa relaks dan nyaman sehingga dapat menurunkan kecemasan yang dialaminya. Menurut turana (2011), alunan musik dapat menstimulasi tubuh untuk memproduksi molekul yang disebut nitric oxide (NO). Molekul ini bekerja pada tonus pembuluh darah sehingga dapat mengurangi kecemasan dan menumbuhkan perasaan relaks pada pasien. Dengan begitu, maka akan sangat bermanfaat jika musik klasik (Beethoven) dapat digunakan untuk penurunan kecemasan pada pasien hemodialisa..

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Supriadi, Hutabarat dan Monica (2015) bahwa musik tradisional, dengan kecepatan 128 kilo bytes per second (kbps) dan 70 desibel (dB) dapat menimbulkan efek suasana tenang dan damai, membuat relaksasi pada tubuh serta dapat menurunkan tingkat kecemasan. Penelitian Lengga (2015) bahwa musik sunda tradisional dengan frekuensi 50-60 Hz, yang diberikan selama 20-30 menit pada pasien hemodialisa terjadi penurunan tingkat kecemasan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian mengenai pengaruh terapi musik dangdut terhadap tingkat kecemasan pada pasien hemodialisis di ruang hemodialisa RSUD Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2020 maka dapat ditarik kesimpulan bahwa: 1) Hasil penelitian karakteristik responden, mayoritas responden berada pada rentang usia 36-45 tahun ada 6 responden (50.0%), dari jenis kelamin mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 8 responden (66.7%) dan yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 4 responden (33.3%), dan mayoritas lama hemodialisis adalah 1-6 bulan dengan jumlah 7 responden (58.3%). 2) Hasil rata-rata tingkat kecemasan sebelum

diberikan terapi musik dangdut pada kelompok eksperimen adalah 12.58.3) Hasil rata-rata tingkat kecemasan sesudah diberikan terapi musik dangdut pada kelompok eksperimen adalah 9.08. 4) Hasil analisis data menggunakan uji *Shapiro wilk* setelah terapi musik dangdut diperoleh nilai $P\text{-value} = 0,002$ ($<0,05$), artinya terdapat pengaruh terapi musik dangdut terhadap tingkat kecemasan pasien GJK dalam menjalani terapi hemodialisa.

Berdasarkan penelitian mengenai pengaruh penguji terapi musik dangdut terhadap tingkat kecemasan pasien GJK dalam menjalani terapi hemodialisa di ruang hemodialisa RSUD Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2020 maka saran dalam penelitian ini sebagai berikut: 1) Bagi instalasi pelayanan kesehatan. Bagi instalasi pelayanan kesehatan, Penelitian dapat di gunakan sebagai bahan masukan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit terutama untuk mengatasi kecemasan pada pasien Hemodialisa. 2) Bagi institusi pendidikan. Bagi institusi pendidikan, Penelitian dapat di gunakan untuk menambah koleksi pustaka yang dapat di gunakan sebagai bahan acuan tentang Pengaruh Terapi Musik Dangdut Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa. 3) Bagi peneliti. Bagi peneliti, penelitian dapat di gunakan untuk Menambah pengetahuan dan memperluas wawasan peneliti mengenai Penatalaksanaan dan terapi musik dangdut terhadap tingkat kecemasan pasien dengan gagal ginjal kronik. Dan untuk memenuhi tugas akhir dalam menyelesaikan Program Studi Ilmu Keperawatan Tingkat Sarjana di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aupa Royhan Padangsidempuan. 4) Bagi Peneliti Selanjutnya. Bagi Peneliti Selanjutnya, penelitian ini dapat di gunakan Sebagai bahan acuan untuk kajian pengetahuan dalam melakukan penelitian tentang Penatalaksanaan dan terapi Musik Dangdut Terhadap Tingkat Kecemasan pasien dengan gagal ginjal kronik dan untuk waktu terapi musik bisa di tambah agar responden dapat menikmatinya. 5) Bagi Responden. Bagi responden, penelitian ini dapat di jadikan sebagai penambah wawasan pengetahuan dalam menerapkan Penatalaksanaan dan terapi Musik Dangdut Terhadap Tingkat Kecemasan pasien dengan gagal ginjal kronik.

7. DAFTAR PUSTAKA

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

Agustina, Eka (2011). *Perilaku Masyarakat dalam Menanggulangi Limbah Rumah Tangga di Kelurahan Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang*. Skripsi. Medan: Jurusan Pendidikan Geografi FIS-UNIMED.

Arfany, N. W., Armiyati, Y., & Kusumaa, M. A. B. (2014). Efektifitas menguyah permen karet rendah gula dan mengulum es batu terhadap penurunan rasa haus pada pasien penyakit gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSUD Tugurejo Semarang. *Karya Ilmiah S.1 Ilmu Keperawatan*.

Arikunto, Suharsini. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta

Bosniawan, A. M. A. (2018). Faktor faktor determinan yang berpengaruh pada kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik di RSUD Sukoharjo

Budiarto .E, Anggraeni .D.(2001). *Pengantar Epidemiologi*, Edisi 2. Jakarta: Buku Kedokteran EGC

Corrigan, R.M. (2011). *The Experience Of The Older Adult With End Stage-Renal Disease Of Hemodialysis*. Canada: Queen's University. Halaman 1-2.

Djohan.(2006). *Terapi Musik Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Galang press

Elizabeth, Lindley, Aspinal, Claire & Garthwaite.(2011). *Management Of Fluid Status In Haemodialysis Patients: The Roles Of Technologi And Dietary Advice*. Departemen Of Renal Medicine, Leeds Teaching Hospital NHS Trust United Kingdom.

Finnegan, J., Jennifer, T., & Veronica, J. (2013). *The psychosocial experience of patients with end-stage renal disease and its impact on quality of life: findings from a needs assessment to shape a service*. ISRN Nephrology, 308986. doi:10.5402/2013/308986

Ghufro, M, Nur & Rini R,S. (2011). *Teori-teori Psikologi*. Yogyakarta: ArRuz Media.

Henry Ford Health System, (2011), *Chronic Kidney Disease (CKD), Clinical Practice Recommendations for Primary Care Physicians and Healthcare Providers 6 th Edition*, Division Of Nephrology & Hypertension and General Medicine.

Hidayat, A., & Alimul, A. (2007). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.

Irmawati. (2009). *Hubungan Antara Konsep Diri Dengan Perilaku Melayani Pada Perawat Dirumah Sakit PKU Muhammadiyah "Roemani" Semarang*. Skripsi. Surakarta: Fakultas Psikologi UMS

Isselbacher, et all. (2012). *Harrison Prinsip-prinsip Ilmu Penyakit Dalam*, Alih bahasa Asdie Ahmad H., Edisi 13, Jakarta: EGC

Imron, Moch dan Munif, Amrul. (2010). *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto

- Kubler Ross, E. (2009). *On Life After Death Resived*. USA: Celestial Arst .
- Lavey (2011). *Acute Complication During Hemodialysis*.
- NKF-KDIGO. KDIGO (2012) clinical practice guideline for the evaluation and management of chronic kidney disease. ISN. 2013; 3(1):1–163.
- Nursalam. (2010). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba medika.
- Perhimpunan Nefrologi Indonesia. *Consensus dialisis PERNEFRI*, 2011
- Riduwan. (2012). *Metode & Teknik Menyusun Proposal Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI tahun 2018*.
- Riwidikdo, H. (2013). *Statistik Kesehatan dan Aplikasi SPSS Dalam Prosedur Penelitian*. Yogyakarta: Rohima Press.
- Setiati S, Alwi I, Sudoyo AW, Stiyohadi B, Syam AF. Buku ajar ilmu penyakit dalam jilid I. VI. Jakarta: InternaPublishing; (2014)
- Silalahi, Ulber.(2012). *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: Refika Aditama.
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hincle, J.I., & Cheever, K.H. (2008). *Textbook of medical surgical nursing; brunner&suddarth's*(Ed 11). Philadelphia: Lippincott william& Wilkins.
- Sudoyo, Aru W. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta. Internal Publishing.
- Sugiyono.(2010). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukandar,E. (2006). *Neurologi Klinik*. Edisi ke 3. Bandung: Pusat Informasi Ilmiah (PII) Bagian Ilmu Penyakit Dalam FK UNPAD.
- Suryana, Dayat. (2012). *Terapi Musik*. [http://books.google.co.id /books?id=fuCO5gqmoVcC&printsec=frontcover &hl=id&source=gbs_vpt_buy#](http://books.google.co.id/books?id=fuCO5gqmoVcC&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs_vpt_buy#).