



Penerapan Terapi Musik Pada Pasien CKD *Post*-Hemodialisis dengan Masalah Nyeri Akut di Ruangan Kenanga 1 RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Application of Music Therapy in Post-HD CKD Patients with Acute Pain Problems in Kenanga Room 1 Arifin Achmad Hospital, Riau Province

Wira Maulana¹, Dendy Kharisna², Sri Yanti³, Ulfa Hasana⁴

Institut Kesehatan Payung Negeri

Email: wiramaulana137@gmail.com¹, dendykharisna@gmail.com²

sri.yanti@payungneferi.ac.id³, ulfa040281@gmail.com⁴

Article Info

Article history :

Received : 18-09-2026

Revised : 20-09-2026

Accepted : 22-09-2026

Pulished : 24-09-2026

Abstract

Chronic Kidney Disease (CKD) is a decrease in kidney function measured by glomerular filtration (LFG) of less than 60 ml/min/1.73 m² for more than 3 months. One of the treatment methods for chronic kidney failure is by hemodialysis. HD procedures are performed repeatedly throughout the patient's life, causing various problems. One of the main problems is pain due to arteriovenous needle cannulation (AV) fistula and accompanying medical conditions. Acute pain is a sensory or emotional experience related to actual or functional tissue damage, with a sudden or slow onset and mild to severe intensity lasting less than 3 months. The purpose of this study is to find out an overview of the results of the application of music therapy in overcoming acute pain in Post-HD patients. The time was carried out for 3 days from July 1 to 3, 2026 for 10 minutes at each meeting. This type of training is a case study with a nursing care approach. There were 2 respondents in the study. The research instrument used a Numerical rating Scale (NRS) measuring tool with pre-test and post-test testing. The results showed that there was a decrease in the pre-test value of pain scale 6 (moderate pain) and post-test pain scale 2 (mild pain), for patients 2 the pre-test value of pain scale 5 (moderate pain) and post-test pain scale 2 (mild pain). Based on these results, it can be concluded that music therapy can reduce pain levels in Post-HD CKD patients and can be recommended as a nonpharmacological intervention in the care of surgical medical nursing, and needs to be further developed with a larger number of respondents and a longer duration of intervention.

Keywords : CKD On HD, Acute Pain, Music Therapy

Abstrak

*Chronic Kidney Disease (CKD) adalah penurunan fungsi ginjal yang diukur dengan glomerulus filtrasi (LFG) kurang dari 60 ml/min/1,73 m² selama lebih dari 3 bulan. Salah satu cara pengobatan untuk penyakit gagal ginjal kronis dengan cara hemodialisis. Prosedur HD dilakukan berulang kali sepanjang hidup pasien, sehingga menimbulkan berbagai masalah. Salah satu masalah utama adalah nyeri akibat kanulasi jarum arteriovenosa (AV) fistula maupun kondisi medis yang menyertai. Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran tentang hasil penerapan terapi musik dalam mengatasi nyeri akut pada pasien *Post*-HD. Waktu dilakukan selama 3 hari pada tanggal 1 sampai 3 Juli 2026 selama 10 menit di setiap pertemuan. Jenis pelitian ini studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan. Responden dalam penelitian sebanyak 2 orang. Instrumen penelitian menggunakan alat ukur *Numerik rating Scale* (NRS) dengan pengujian *pre-test* dan *post-test*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat penurunan nilai *pre-test* skala nyeri 6 (nyeri sedang) dan *post-test* skala nyeri 2 (nyeri ringan), untuk pasien 2 nilai *pre-test* skala nyeri 5 (nyeri sedang) dan *post-test* skala nyeri 2 (nyeri ringan). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan*



bahwa terapi musik dapat menurunkan tingkat nyeri pada pasien CKD *Post*-HD dan dapat direkomendasikan sebagai intervensi nonfarmakologis dalam asuhan keperawatan medikal bedah, serta perlu dikembangkan lebih lanjut dengan jumlah responden yang lebih banyak dan durasi intervensi yang lebih lama.

Kata Kunci : CKD On HD, Nyeri Akut, Terapi Musik

PENDAHULUAN

Chronic kidney disease (CKD) adalah penurunan fungsi ginjal yang diukur dengan glomerulus filtrasi (LFG) kurang dari 60 ml/min/1,73 m² selama lebih dari 3 bulan atau kerusakan ginjal yang dapat dideteksi dengan albuminuria, anomali sedimen urin, elektrolit tidak normal, atau transplantasi ginjal. (Pangestu, 2023).

Prevalensi penyakit CKD di dunia mencapai lebih dari 850 juta orang dimana dua kali lipat dari penyakit diabetes (422 juta) dan 20 kali dari penyakit kanker (42 juta). Penyakit CKD di seluruh dunia lebih banyak diderita oleh wanita sebanyak 11,8 % dibandingkan dengan pria sebanyak 10,4 %. Antara 5,3 sampai 10,5 juta orang membutuhkan dialysis atau transplantasi (ISN, 2025). Sedangkan di Indonesia menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 sebesar 0,22 % dari total penduduk atau sebesar 638.178 penderita gagal ginjal di Indonesia (BKPK, 2025).

Salah satu cara pengobatan untuk penyakit gagal ginjal kronis dengan cara hemodialisis. Hemodialisis atau cuci darah adalah terapi pengganti ginjal yang dilakukan dengan menyaring darah pasien melalui mesin dialisis untuk membuang sisa metabolisme dan kelebihan cairan. Pasien rata-rata menjalani hemodialisis sebanyak dua sampai tiga kali dalam seminggu, lama waktu pelaksanaan paling sedikit tiga sampai empat jam setiap terapi (Syakilla et al., 2025).

Pada tahun 2023, terdapat 3,57 juta kasus dialisis di seluruh dunia (95% UI 3,11–4,17), dengan prevalensi yang distandarisasi berdasarkan usia sebesar 39,3 (35,6–44,4) per 100.000. prevalensi dialisis pada pria secara signifikan lebih tinggi daripada prevalensi pada wanita, kecuali di super-regional Asia Tenggara, Asia Timur, dan Oseania, di mana perbedaan prevalensi dialisis antara pria dan wanita dapat diabaikan (Rafferty Q, Stafford L, 2025). Menteri kesehatan mengungkapkan jumlah pasien cuci darah di Indonesia mencapai 200 ribu orang dan bertambah sekitar 60 ribu pasien baru pada setiap tahunnya (Karina, 2026).

Prosedur HD dilakukan berulang kali sepanjang hidup pasien, sehingga menimbulkan berbagai masalah. Salah satu masalah utama adalah nyeri akibat kanulasi jarum arteriovenosa (AV) fistula maupun kondisi medis yang menyertai. Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (PPNI, 2019).

Nyeri yang tidak tertangani dapat menurunkan kualitas hidup pasien. Hal ini menjadi tantangan besar bagi tenaga kesehatan. Nyeri pada pasien HD tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga berdampak psikologis. Rasa sakit berulang dapat menimbulkan kecemasan, stres, bahkan depresi. Kondisi ini memperburuk kepatuhan pasien terhadap terapi dan meningkatkan risiko komplikasi lain. (Cheng et al., 2021).

Penatalaksanaan nyeri umumnya menggunakan obat analgesik. Namun, pasien CKD memiliki keterbatasan metabolisme obat karena fungsi ginjal yang menurun. Efek samping obat



menjadi pertimbangan serius. Oleh karena itu, diperlukan alternatif non-farmakologis. Terapi non-farmakologis yang dapat dilakukan pada manajemen nyeri salah satunya dengan terapi musik (PPNI, 2018). Musik dapat memberikan efek relaksasi, distraksi, dan stimulasi hormon endorfin. Mekanisme ini membantu menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan pasien. Selain itu, musik mampu memperbaiki mood dan mengurangi kecemasan. Keunggulan terapi musik adalah mudah diterapkan, murah, dan tidak menimbulkan efek samping. Hal ini menjadikannya pilihan tepat dalam praktik keperawatan (Huda et al., 2023).

Terapi musik memiliki manfaat psikososial dan fisiologis. Pasien HD sering mengalami masalah tidur, kelelahan, dan kualitas hidup yang buruk. Terapi musik juga dapat menenangkan perasaan, meningkatkan kualitas tidur, dan mengurangi stres. Terapi musik dapat dilakukan dengan berbagai jenis seperti musik klasik, instrumental, atau Islami. Jenis musik yang dipilih disesuaikan dengan preferensi pasien untuk mencapai efek relaksasi yang paling efektif (Huda et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Munziati, (2024) didapatkan hasil bahwa terapi musik mozart dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien pasca-operasi. Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Pratiwi et al., (2025) di dapatkan hasil terapi musik klasik pada mengatasi tingkat nyeri dan kualitas tidur pada pasien Post operasi laparatomi.

Terapi musik sejalan dengan prinsip perawatan holistik dalam keperawatan. Perawat tidak hanya memperhatikan tubuh pasien, tetapi juga kesehatan mental dan spiritual mereka. Musik menjadi cara sederhana untuk membuat orang merasa nyaman. Intervensi ini dapat dilakukan oleh pasien secara mandiri atau dengan bantuan perawat. Oleh karena itu, terapi musik meningkatkan fungsi perawat sebagai pemberi asuhan komprehensif (Cheng et al., 2021).

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan diruangan Kenanga 1 RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau terdapat 4 pasien dengan penyakit CKD On HD dengan Provocatoin (P) nyeri akibat penusukan AV, Qualiti (Q) nyeri seperti ditusuk-tusuk, Resgoin (R) lokasi nyeri di lengan bagian bawah, Severity (S) skala nyeri 5-6, Timing (T) nyeri muncul hilang timbul. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penerapan Evidence Based Practice dengan judul “Penerapan Terapi Musik Pada Pasien CKD Post-HD dengan Masalah Nyeri Akut Di Ruang Kenanga 1 RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau”.

METODE PENELITIAN

Pelaksanaan Evidence Based Practice (EBP) yang dilakukan dalam penelitian ini adalah penerapan terapi musik untuk mengatasi nyeri akut pada pasien CKD Post HD. Metode yang dilakukan adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan dengan cara mengumpulkan data dimulai dari pengkajian, menentukan diagnosis keperawatan, merencanakan intervensi, melaksanakan tindakan dan melakukan evaluasi kepada pasien CKD Post HD. Pengumpulan data dilakukan dengan menilai skala nyeri menggunakan alat ukur Numeric Rating Scale (NRS) yang didasari pada skala angka 0-10 untuk menggambarkan kualitas nyeri yang dirasakan pasien. Skala nyeri pada angka 0 berarti tidak nyeri, angka 1-3 menunjukkan nyeri yang ringan, angka 4-6 termasuk dalam nyeri sedang, sedangkan angka 7-10 merupakan kategori nyeri berat (Pinzon, 2016). Tempat pelaksanaan dilakukan di Ruang Kenanga 1 RSUD Arifin Achmad provinsi Riau. Prosedur dilakukan kepada 2 pasien dengan durasi 8 menit dalam 1 kali sehari dengan terapi musik klasik karya Mozart yang berjudul “Andante, Piano Concerto No.21 in C major KV 467”



dengan durasi musik 7.58 menit menggunakan headset dengan posisi pasien *semi-fowler*, dengan volume 60-70 dB (*decibel*) (Munziati, 2024).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pasien kelolaan 1

Pasien 1 berusia 46 tahun datang ke IGD tanggal 29 juni 2026 dengan keluhan sesak napas, napas kadang berbunyi , nyeri kepala, nyeri pada punggung, mual dan CDL (*Chatheter Doble Lumen*) terlepas. Pasien memiliki riwayat penyakit SLE (Syistemic Lupus Erythematosus) keterlibatan renal, hematologi, CKD stage 5 ec in on HD, pansitopenia ec SLE.

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 01 Juli 2026 pasien 1 mengatakan nyeri akibat penusukan CDL dileher sebelah kiri sehari sebelumnya, skala nyeri 6, nyeri berdenyut, nyeri hilang timbul, dan badan terasa lemas. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan kesadaran *composmentis* (E:4 M:6 V:5), pasien tampak meringis, gelisah, akral hangat, CRT >3 detik, warna kulit pucat, tampak edema pada kaki kiri dengan derajat 1, TD: 175/102 mmHg, Nadi: 97 x/menit, Pernapasan: 20 x/menit, suhu: 36.4 °C SPO₂: 99%, BB 60 kg, TB 165 cm, pola makan teratur 3 x/hari, bising usus 7 x/menit, intake cairan 8 x/hari dengan volume 600 ml/hari, BAB 1 x/hari dengan konsistensi padat, BAK 5 x/hari dengan volume 350 ml/hari, IWL 600 cc/hari, balance cairan -150 ml/hari. hasil pemeriksaan Rontgen thorak tanggal 29 Juni 2026 didapatkan kesan: kardiomegali, dan pulmo saat ini tidak tampak kelainan. . Hasil periksaan laboratorium pada tanggal 29 Juni 2026 sebagai berikut:

Tabel 1: Hasil Laboratorium Pasien 1

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal
Hematologi			
Hemoglobin	9.4	g/dL	12.0-15.0
Leukosit	7.36	10 ³ /uL	4.0-10.0
Trombosit	173	10 ³ /uL	150-410
Eritrosit	3.79	10 ⁶ /uL	3.8-4.8
Hematokrit	28.7	%	36-46
MCH	24.8	pg	27-32
MCV	75.6	fL	83-101
Basofil	0.4	%	1-2
Eosinofil	1.5	%	1-6
Neutrofil	70.3	%	40-80
Limfosit	21.2	%	20-40
Monosit	6.5	%	2-10
Neutrofil Limfosit Ratio	3.32		<3.13
Hemostasis			
PT	13.6	detik	11.7-15.1
INR	0.98		<1.2
APTT	34.2	detik	22.5-40.1
Kimia Klinik			
AST	10	U/L	<32
ALT	7	U/L	<33
Glukosa Darah Sewaktu	78	mg/dL	Bukan DM: <100 belum pasti DM: 100-199 DM:>200



Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal
Ureum	136.0	mg/dL	16.6-48.5
Kreatinin	13.90	mg/dL	0.51-0.95

Pasien kelolaan 2

Pasien 2 berusia 50 tahun datang ke poli penyakit dalam tanggal 29 Juni 2026 dengan keluhan kaki melepuh dan nyeri. Saat dilakukan pengkajian tanggal 2 Juli pasien mengatakan nyeri akibat penusukan kanulasi, badan cepat lelah, skala nyeri 5, nyeri seperti ditusuk-tusuk dan nyeri hilang timbul. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan kesadaran composmentis (E4 M6 V5), pasien meringis, gelisah, akral hangat, CRT >3 detik, warna kulit pucat, kaki kanan bengkak dengan derajat 1, pasien memiliki riwayat penyakit diabetes melitus (DM) tipe 1, TD: 159/89 mmHg, Nadi: 97 x/menit, pernapasan: 20 x/menit, suhu: 37 °C, SPO₂: 99%, BB 75 kg, TB 167 cm, pola makan teratur 3 x/hari, bising usus 8 x/hari, pola tidur teratur, intake cairan 7 x/hari dengan volume 650 ml/hari, BAB 1 x/hari dengan konsistensi lunak, BAK 6 dengan volume 250 ml/hari, IWL 750 cc/hari balance cairan -350 ml/hari. Hasil pemeriksaan radiografi toraks 26 Juni 2026 di poli bedah vaskuler dengan kesan: peningkatan corakan vaskuler, effusi pleura sinistra, infiltrat di zona bawah pulmo dextra dan cardiomegali. Hasil pemeriksaan laboratorium pada tanggal 29 Juni 2026 sebagai berikut:

Tabel 2: Hasil Laboratorium Pasien 2

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal
Hematologi			
Hemoglobin	10.8	g/dL	12.0-15.0
Leukosit	8.58	10 ³ /uL	4.0-10.0
Trombosit	197	10 ³ /uL	150-410
Eritrosit	3.90	10 ⁶ /uL	3.8-4.8
Hematokrit	33.6	%	36-46
MCH	27.7	pg	27-32
MCV	86.2	fL	83-101
Basofil	0.6	%	1-2
Eosinofil	5.1	%	1-6
Neutrofil	59.6	%	40-80
Limfosit	27.5	%	20-40
Monosit	7.2	%	2-10
Neutrofil Limfosit Ratio	2.17		<3.13
Hemostasis			
PT	13.2	detik	11.7-15.1
INR	0.95		<1.2
APTT	27.5	detik	22.5-40.1
Kimia Klinik			
AST	15	U/L	<32
ALT	17	U/L	<33
Glukosa Darah Sewaktu	148	mg/dL	Bukan DM: <100 belum pasti DM: 100-199 DM: >200
Ureum	72.2	mg/dL	16.6-48.5
Kreatinin	9.23	mg/dL	0.51-0.95



Setelah dilakukan pengkajian dan diagnosis sudah didapatkan kemudian dilakukan intervensi keperawatan dan menjelaskan intervensi keperawatan yang telah dipilih berbasis *Evidence Based Practice* (EBP) yaitu penerapan terapi musik untuk mengatasi nyeri akut pelaksanaan ini dilakukan di Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau. Jumlah pasien diambil sebanyak 2 orang. Proses intervensi dan implementasi dilakukan selama 3 hari pasien 1 tanggal 01– 04 Juli 2026 dan pasien 2 tanggal 02-05 Juli 2026 dengan pertemuan 1 kali perhari selama 10 menit.

Pengkajian merupakan tahap pertama dan paling penting dalam proses keperawatan, dan merupakan dasar dalam pengambilan keputusan klinis perawat karena seluruh perencanaan, implementasi, dan evaluasi asuhan keperawatan bergantung pada data yang akurat dan lengkap. Pengkajian keperawatan mencakup proses pengumpulan data secara sistematis, berkelanjutan, dan terorganisir untuk mengidentifikasi status kesehatan individu, keluarga, dan komunitas (Potter et al., 2021 dalam Dewi et al., 2026).

Hasil dari pengkajian yang didapatkan pasien 1 mengatakan nyeri akibat pemasangan CDL, skala nyeri 6, nyeri berdenyut dan hilang timbul. Pasien tampak meringis, gelisah, akral hangat, warna kulit pucat, CRT > 3 detik, edema derajat 1, tekanan darah: 175/102 mmHg, nadi: 97 x/menit, pernapasan: 20x/menit, suhu: 36,4°C, hemoglobin 9,4, leukosit 7,34, trombosit 173, hematokrit 28,7, ureum 136, dan kreatinin 13,9.

Hasil pengkajian yang didapatkan pasien 2 mengatakan nyeri akibat penusukan kanulasi dengan skala nyeri 5, nyeri seperti ditusuk-tusuk dan nyeri hilang timbul. Pasien tampak meringis, gelisah, kaki kanan bengkak, akral hangat, edema derajat 1, CRT > 3 detik, tekanan darah: 159/89 mmHg, nadi: 97 x/menit, pernapasan, 20 x/menit, suhu 37 °C, haemoglobin 10,8, leukosit 8,58, trombosit 197, eritrosit 3,9 hematokrit 33,6, ureum 72,2 dan kreatinin 9,23.

Menurut SDKI, (2019) diagnosis yang muncul pada hasil penelitian dan observasi sebanyak 3. Diagnosis yang muncul yaitu hipervolemia. nyeri akut, dan risiko infeksi. Saat dilakukan pengkajian pada pasien 1 mengatakan nyeri akibat pemasangan CDL, skala nyeri 6, nyeri berdenyut dan hilang timbul. Pasien tampak meringis, gelisah, akral hangat, warna kulit pucat, CRT > 3 detik, edema derajat 1, tekanan darah: 175/102 mmHg, nadi: 97 x/menit, pernapasan: 20x/menit, suhu: 36,4°C, hemoglobin 9,4, leukosit 7,34, trombosit 173, hematokrit 28,7, ureum 136, dan kreatinin 13,9.

Hasil pengkajian yang didapatkan pasien 2 mengatakan nyeri akibat penusukan kanulasi dengan skala nyeri 5, nyeri seperti ditusuk-tusuk dan nyeri hilang timbul. Pasien tampak meringis, gelisah, kaki kanan bengkak, akral hangat, edema derajat 1, CRT > 3 detik, tekanan darah: 159/89 mmHg, nadi: 97 x/menit, pernapasan, 20 x/menit, suhu 37 °C, haemoglobin 10,8, leukosit 8,58, trombosit 197, eritrosit 3,9 hematokrit 33,6, ureum 72,2 dan kreatinin 9,23.

Berdasarkan hasil penelitian keperawatan yang telah dilakukan pada pasien 1 dan pasien 2 diagnosa yang muncul hipervolemia b.d gangguan mekanisme regulasi, nyeri akut b.d agen pencedera fisik, risiko infeksi d.d penurunan hemoglobin dan penyakit kronis (CKD On HD). Kondisi ini ditandai dengan menurunnya kadar hemoglobin, mengeluh nyeri akibat penusukan, maupun meningkatnya kadar ureum dan kretainin dalam darah.



Intervensi keperawatan adalah panduan aplikatif untuk memperkuat praktik keperawatan yang aman, efektif, dan berbasis bukti di berbagai setting layanan, dengan menekankan peran perawat sebagai pengambil keputusan klinis yang mampu mengintegrasikan intervensi mandiri, tindakan kolaboratif, serta prinsip evidence-based practice (Dewi et al., 2026).

Berdasarkan konsep dan teori yang ada tindakan keperawatan pada pasien CKD on HD menurut SIKI, hipervolemia dengan intervensi manajemen hipervolemia, nyeri akut dengan intervensi manajemen nyeri, dan risiko infeksi dengan intervensi pencegahan infeksi (PPNI, 2018).

Implementasi keperawatan merupakan fase sentral dalam proses keperawatan, di mana rencana asuhan yang telah dirumuskan secara cermat diterjemahkan menjadi tindakan konkret. Tahap ini menjadi jembatan antara perencanaan teoretis dan praktik klinis, memastikan bahwa setiap intervensi benar-benar disampaikan kepada pasien (Dewi et al., 2026).

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 01, 02, 03, dan 04 Juli 2026. Dari pertemuan pertama sampai pertemuan keempat yaitu diagnosis keperawatan utama nyeri akut. Pada pasien I saat dilakukan implementasi hari pertama pasien 1 mengatakan nyeri akibat pemasangan CDL dengan Skala nyeri 6. Pasien 1 tampak mendengarkan terapi musik yang diberikan. Setelah diberikan terapi musik nyeri yang dirasakan oleh pasien 1 berkurang menjadi 5. Hari kedua pasien 1 mengatakan nyeri nya masih di angka 5 dan diberikan terapi musik yang sama dan nyeri yang dirasakan turun menjadi 4. Pada hari ketiga pasien 1 mengatakan masih nyeri dan diberikan terapi musik kembali dan nyerinya turun menjadi 2.

Pasien ke II saat dilakukan implementasi hari pertama pasien 2 mengatakan nyeri akibat pemasangan kanulasi dengan skala nyeri 5. Pasien saat diberikan terapi musik tampak rileks dengan seksama, setelah selesai diberikan terapi pasien 2 mengatakan nyeri berkurang dengan skala nyeri 4. Hari kedua pasien 2 mengatakan masih terasa nyeri dan diberikan terapi musik dan pasien tampak menikmati musik tersebut dan nyeri yang dirasakan turun menjadi 3. Hari ketiga pasien 2 mengatakan nyeri sudah berkurang dan diberikan terapi musik kembali, setelah selesai pasien 2 mengatakan sudah tidak ada kembali.

Evaluasi dari hasil tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien 1 dan pasien 2 teratasi dan akan dilanjutkan kembali saat pasien HD kembali sesuai jadwal yang sudah ditetapkan. Penerapan Evidence Based Practice (EBP) dalam asuhan keperawatan pada kasus ini dilakukan melalui integrasi antara hasil penelitian ilmiah terkini, keahlian klinis perawat, serta kondisi dan kebutuhan pasien. Evidence Based yang digunakan dalam intervensi ini berasal dari berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa terapi musik ini efektif dalam membantu menurunkan nyeri akut pada pasien yang menjalani HD. Penelitian sebelumnya mengatakan bahwa terapi musik yang diberikan selama atau sebelum prosedur hemodialisis dapat mengurangi intensitas nyeri, menurunkan kecemasan, serta memperbaiki kenyamanan pasien, sehingga intervensi ini layak dipertimbangkan sebagai bagian dari paket asuhan keperawatan non-farmakologis.

Terapi musik merupakan salah satu bentuk intervensi non-farmakologis yang digunakan dalam praktik keperawatan berbasis bukti (*Evidence Based Practice*). Intervensi ini bertujuan untuk membantu pasien mengatasi nyeri, kecemasan, dan ketidaknyamanan selama prosedur medis yang invasif seperti hemodialisis. Musik bekerja melalui mekanisme distraksi dan relaksasi yang



menstimulasi sistem limbik, menurunkan aktivitas saraf simpatetik, serta meningkatkan sekresi endorfin yang berfungsi sebagai analgesik alami (Kishida et al., 2024).

Hasil studi kasus dalam penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi terapi musik dapat menurunkan tingkat nyeri setelah menjalani intervensi selama 3 hari. Pasien mengalami perubahan, seperti penurunan tekanan darah, frekuensi nadi, dan ketegangan otot, menurunkan kecemasan, meningkatkan mood, dan memperbaiki kualitas tidur.

Berdasarkan hasil pelaksanaan intervensi dan pembahasan yang telah diuraikan, peneliti berasumsi bahwa terapi musik efektif digunakan sebagai intervensi nonfarmakologis dalam membantu pasien dalam mengurangi nyeri akut. Pasien yang rutin mendengarkan musik menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih rendah dan kepuasan yang lebih tinggi terhadap pelayanan keperawatan. Efek ini memperkuat hubungan terapeutik antara perawat dan pasien serta meningkatkan kepercayaan terhadap proses perawatan.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian tentang penerapan terapi musik di ruangan Kenangan 1 RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau:

1. Pengkajian keperawatan, didapatkan saat pengkajian pasien 1 mengatakan nyeri akibat pemasangan CDL dan pasien 2 mengatakan nyeri akibat penusukan kanulasi HD.
2. Diagnosa keperawatan pada kasus dilapangan ditemukan yaitu hipervolemia b.d gangguan mekanisme regulasi, nyeri akut b.d agen pencedera fisik, dan risiko infeksi d.d penurunan hemoglobin dan penyakit kronis (CKD On HD).
3. Intervensi keperawatan, intervensi untuk diagnosa keperawatan terapi musik dan melakukan intervensi sesuai diagnosa.
4. Implementasi keperawatan, implementasi yang diberikan meliputi terapi musik dan melakukan implementasi sesuai diagnosa.
5. Evaluasi dari implementasi yang diberikan pada hari ketiga pasien mengatakan nyeri sudah tidak ada lagi.
6. *Evidence Based Practice*, pada pasien pertama yaitu pasien 1 saat *pre-test* didapatkan skala nyeri 6 sedangkan saat *post-test* hari ketiga skala nyeri 2. Pada pasien kedua yaitu pasien 2 saat *pre-test* didapatkan skala nyeri 5 serta saat *post-test* hari ketiga didapatkan skala nyeri 2.

DAFTAR PUSTAKA

- BKPK. (2025). *Memperingati Hari Ginjal sedunia*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. https://web.facebook.com/bkpkkemenkes/posts/menurut-international-society-of-nephrology-isn-tahun-2023-prevalensi-penyakit-g/1037658525060058/?_rdc=1&_rdr#
- Cheng, J., Zhang, H., Bao, H., & Hong, H. (2021). Music-based interventions for pain relief in patients undergoing hemodialysis. *Md-Journal*.
- Dewi, T. P., Winandari, F., Sari, N. M. S., Pratiwi, R., Heldawati, Awaliya, R. H., & Melati, N. (2026). *Dasar-Dasar Keperawatan: Teori dan Aplikasi Klinis*. PT. Ukhuwah Islamiyah Publisir.
- Huda, C., Husna, A., Sari, M., Fikri, Z., & Arifianto, M. A. (2023). The Effect of Islamic Music



- Therapy for Reducing Pain in CKD Patients Undergoing Hemodialysis. *HSIC Health Science International Conference*, 2023(2), 106–113. <https://doi.org/10.18502/kme.v3i3.13492>
- ISN. (2025). *More than 850 Million Worldwide have some form of Kidney Disease: Help Raise Awareness*. International Society Of Nephrology.
- Karina, D. (2026). *Menkes Sebut Pasien Cuci Darah di Indonesia Tembus 200 Ribu, Bertambah 60 Ribu Setiap Tahun*. KompasTV. <https://www.kompas.tv/nasional/649613/menkes-sebut-pasien-cuci-darah-di-indonesia-tembus-200-ribu-bertambah-60-ribu-setiap-tahun>
- Kishida, M., Fukui, H., & Ohtsubo, Y. (2024). Music reduces pain during vascular access cannulation in hemodialysis patients: A randomized controlled trial. *Journal of Renal Care*, 45(1), 12–19.
- Munziati, W. (2024). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi. *Universitas Pendidikan Indonesia*. <https://repository.upi.edu/>
- Pangestu, T. H. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Terapi Musik Instrumental Pada Pasien Ny. W Dan Nn V Dengan Diagnosa Medis Chronic Kidney Disease (Ckd) Di Rsu Universitas Kristen Indonesia Jakarta. *Bachelor Thesis, Universitas Nasional*. <https://repository.unas.ac.id/id/eprint/9404/>
- Pinzon, R. T. (2016). *Pengkajian Nyeri* (Yogyakarta). Yogyakarta: Betha Grafika.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan keperawatan* (Edisi 1). Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator diagnostik* (Edisi 1). Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
- Pratiwi, A. N., Ahmad, G., & Wahida, A. Z. (2025). Pengaruh Terapi Musik Klasik terhadap Tingkat Nyeri dan Kualitas Tidur pada Pasien Post Operasi Laparatomi Pendahuluan Salah satu tindakan lanjutan yang untuk menangani kasus kegawatan yang ada di Rumah Sakit adalah dengan membuat sa. *Jurnal Health Society*, 14(1), 11–18.
- Rafferty Q, Stafford L, V. T. et al. (2025). Global , regional , and national prevalence of kidney failure with replacement therapy and associated aetiologies , 1990 – 2023 : a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2023. *The Lancet Global Health*, 1378–1395. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(25\)00198-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(25)00198-6)
- Syakilla, S., Djamaluddin, N., & Liputo, G. P. (2025). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Status Gizi Pasien yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Prof . Dr . H . Aloei Saboe The Relationship Between Length of Hemodialysis and Nutritional Status of Patients Undergoing Hemodialysis at Prof . Dr . H . Al. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(8), 5455–5465. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i8.8380>