

Pengaruh Musik Tradisional Kacapi Suling Sunda terhadap Pulih Sadar Bayi Pasca *General Anestesi*

Khusnul Nugrahini¹, Eka Rokhmiati Wahyu Purnamasari^{2*}, Hari Ghanesia Istiani³

¹⁻³Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju

***Korespondensi:**

Eka Rokhmiati Wahyu Purnamasari, Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Indonesia Maju Jakarta, Jl. Harapan No.50, RT.2/RW.7, Lenteng Agung, Kec. Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12610, E-mail: eka.rokhmiati@gmail.com

DOI:

<https://doi.org/10.70304/jmsi.v1i01.147>

Copyright © 2022, Jurnal Masyarakat Sehat Indonesia

E-ISSN: 2828-1381

P-ISSN: 2828-738X

Abstrak: Pasca general anestesi merupakan periode kritis, tidak sadar yang berlangsung lebih dari 15 menit dianggap sebagai *prolonged*. Sehingga dibutuhkan tindakan farmakologi dan non farmakologi untuk membantu mengatasi *prolonged* pada pasca general anestesi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya pengaruh musik tradisional kacapi suling sunda terhadap waktu pulih sadar bayi pasca general anestesi. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain eksperimen *post-test only control group design*. Dilakukan pada dua kelompok terdiri dari total 30 responden dengan jumlah 15 responden kelompok perlakuan dan 15 responden kelompok kontrol. Teknik pengambilan menggunakan lembar penilaian *Steward Score*. Uji normalitas menggunakan uji *Shapiro-Wilk* dan uji statistik yang digunakan adalah *Mann Whitney*. Gambaran waktu pulih sadar pada kelompok kontrol adalah *prolonged* 80%, *nonprolonged* 20%. Sedangkan gambaran waktu pulih sadar pada kelompok eksperimen adalah *prolonged* 7%, *nonprolonged* 93%. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh dari pemberian musik tradisional kacapi suling sunda terhadap waktu pulih sadar pada bayi pasca general anestesi. Hal ini dibuktikan dengan uji *Mann Whitney* dengan nilai $P\text{-value} = 0,000 < 0,05$. Pemberian terapi musik tradisional kacapi suling sunda efektif membantu mempercepat waktu pulih sadar bayi pasca general anestesi, sehingga dapat diterapkan di rumah sakit sebagai salah satu alternatif tindakan non farmakologi.

Kata kunci: Bayi, General anestesi, Kacapi, Suling, *Steward score*

Abstract: Post general anesthesia is a critical period, unconsciousness lasting more than 15 minutes is considered a prolonged period. So that pharmacological and non-pharmacological actions are needed to help overcome prolonged post general anesthesia. Objective: This study aims to determine to determine the effect of Sundanese traditional Kacapi flute music on the baby's recovery time after general anesthesia. This study uses a quantitative method with an experimental design. Sample selection using purposive sampling. Conducted on 30 respondents with a total of 15 respondents in the treatment group and 15 respondents in the control group. The retrieval technique uses the assessment sheet *Steward Score*. Normality test using *Shapiro-Wilk* test and the statistical test used is *Mann Whitney*. The picture of recovery time in the control group is prolonged 80% and nonprolonged 20%. While the description of the recovery time in the experimental group is prolonged 7% and nonprolonged 93%. The results showed that there was an effect of giving traditional Sundanese Kacapi flute music to the recovery time of baby after general anesthesia. This is evidenced by the *Mann Whitney* test with $P\text{-value} = 0.000 < 0.05$. This study is expected to be a non-pharmacological alternative to increase the recovery time for infants after general anesthesia. The provision of Sundanese traditional music therapy Kacapi flute is effective in helping speed up the baby's recovery time after general anaesthesia, so it can be applied in hospitals as an alternative non-pharmacological action.

Keywords: Baby, General anesthesia, Sundanese traditional music, Kacapi flute, *Steward Score*.

Pendahuluan

Proses pembedahan dapat dilakukan setelah dilakukan tindakan anestesi. Pemberian anestesi merupakan upaya menghilangkan nyeri baik secara pasien sadar (spinal anestesi) maupun dalam keadaan tidak sadar (general anestesi) ⁽¹⁾. *American Society of Anesthesiologists* (ASA) menjelaskan bahwa anestesi umum merupakan “kehilangan kesadaran yang disebabkan oleh obat, meskipun pasien menerima rangsangan, bahkan dengan rangsangan yang menyakitkan” ⁽²⁾. Anestesi umum merupakan suatu keadaan tidak sadar yang bersifat sementara dan disertai dengan hilangnya rasa nyeri diseluruh tubuh akibat pemberian obat anestesi. Tiga komponen anestesi yang umum disebut trias anestesi, yaitu hipnotika (pasien kehilangan kesadaran), analgetika (pasien bebas nyeri), dan relaksasi (pasien mengalami relaksasi otot rangka) ⁽³⁾.

General anestesi adalah teknik yang sering dijumpai dalam operasi, yakni lebih dari 80% ⁽⁴⁾. Ditemukan 2,5% pasien mengalami komplikasi setelah menjalani anestesi ⁽⁵⁾. Salah satu komplikasi utama pasca general anestesi general pada pediatrik adalah keterlambatan pulih sadar. Penyebab keterlambatan pulih sadar pasca-anestesi adalah efek residual dari obat anestetik, sedatif, analgesik, durasi anestesi, dan hipotermia ⁽⁶⁾. Terhambatnya pemulihan post anestesi berdampak pada timbulnya komplikasi seperti gangguan psikis, pemanjangan waktu rawat, hingga kecacatan permanen ⁽¹⁾.

Penatalaksanaan anestesi pada kelompok pediatri mempunyai aspek psikologi, anatomi, farmakologi, fisiologi dan patologi yang berbeda dengan orang dewasa. Anestesi general memiliki faktor risiko mortalitas dan morbiditas pada operasi apapun, kejadian morbiditas serta mortalitas perioperatif lebih tinggi pada anak dibanding pada orang dewasa. Dalam populasi anak, angka morbiditas serta mortalitas perioperatif lebih sering terjadi pada neonatus dan bayi dibanding dengan anak yang lebih tua ⁽⁶⁾. Komplikasi perioperatif pada bayi seperti desaturasi oksigen, hipoksemia, dekompensasi kardiovaskular hingga henti jantung dan keterlambatan pulih sadar ⁽²⁾. Berdasarkan hal ini diperlukan sistem penilaian yang sistematis, pada penelitian lembar observasi yang digunakan adalah *Steward Score*. Sistem penilaian yang dibuat oleh *David J Steward* (1975) merupakan sistem penilaian yang memungkinkan pencatatan sederhana tentang tahapan penting pemulihan dari anestesi umum. Faktor-faktor yang dinilai di dalam *Steward score* dapat dengan mudah diklasifikasikan ke dalam tahap-tahap yang mudah dikenali dengan baik serta menunjukkan serangkaian perubahan progresif yang secara langsung berkaitan dengan proses pemulihan ⁽⁷⁾.

Pasca menjalani pembedahan, pasien bayi post general anestesi dipindahkan ke ruang pemulihan (*Recovery Room*). Lamanya waktu perawatan pasien di ruang pemulihan tergantung pada beberapa faktor termasuk durasi dan jenis pembedahan, teknik anestesi, jenis obat dan dosis yang diberikan serta kondisi umum pasien ⁽⁸⁾.

Pemantauan ketat tanda vital, dilanjutkan dengan penghitungan *Steward Score* di ruang pemulihan adalah hal yang penting dilakukan untuk mencegah komplikasi pasca pembedahan dan general anestesi pada bayi. Indikator keberhasilan pasca general anestesi ditunjukkan dengan tercapainya *Steward Score* ≥ 5 dalam waktu ≤ 15 menit sehingga pasien dapat dinyatakan *non prolonged* dan dapat dipindahkan ke ruang perawatan, sedangkan jika waktu pulih sadar nya >15 menit maka akan dikategorikan *prolonged* ⁽⁹⁾.

Penatalaksanaan pasien bayi dengan post general anestesi di ruang pemulihan, dapat dilakukan dengan cara farmakologi, maupun non farmakologi yang sudah dikenal sebagai terapi komplementer. Dalam keperawatan terapi komplementer akhir-akhir ini menjadi isu di banyak negara. Masyarakat menggunakan terapi ini dengan alasan keyakinan, keuangan, reaksi obat kimia dan tingkat kesembuhan. Perawat mempunyai peluang terlibat dalam terapi ini, tetapi dalam pelaksanaannya memerlukan dukungan hasil-hasil penelitian (*evidence-based practice*). Peran perawat diharapkan mampu mengaplikasikan terapi komplementer yang

dapat berpengaruh pada individu dalam aspek biopsiko-sosio-kultral-spiritual sebagai pendamping terapi farmakologi sesuai kebutuhan klien ⁽¹⁰⁾.

Terapi musik sebagai terapi komplementer dapat mempengaruhi fisik, dan psikologis pada bayi, suara musik mampu menghasilkan stimulan yang bersifat ritmis. Stimulan ini kemudian ditangkap oleh sistem pendengaran dan dilanjutkan ke sistem limbik yang mengatur emosi, kemudian diolah didalam sistem persarafan serta korteks otak yang mereorganisasi interpretasi bunyi ke dalam ritme internal pendengaran. *Hypothalamus* akan terstimulasi dan nantinya akan mempengaruhi pengeluaran hormon stres sehingga berdampak pada perubahan *heart rate*, *respiration rate* dan saturasi oksigen ⁽¹¹⁾. Berbagai musik seringkali dijadikan sebagai terapi untuk meningkatkan denyut jantung, frekuensi dan fungsi pernapasan, serta saturasi Oksigen pada bayi. Dengan mendengarkan musik tanpa mengetahui maknanya dapat tetap bermanfaat sebab musik akan memberikan kesan positif pada *hipokampus* dan *amigdala* sehingga menimbulkan suasana hati positif ⁽¹²⁾.

Pada bagian organ pendengaran bayi mampu berespon pada bunyi yang keras, pada usia 2-3 bulan mampu memalingkan kepala ke sisi samping bila arah suara setinggi telinga, pada bulan ke 6-8 bayi mampu berespon pada nama sendiri dan mampu mengenal kata beserta artinya pada usia 10-12 bulan ⁽¹³⁾. Bayi dapat mendengar frekuensi dalam kisaran antara 20-20.000 Hz. Intensitas suara dapat diukur dalam satuan desibel (dB), sedangkan kisaran pendengaran manusia pada skala desibel adalah dari 0-80 dB ⁽¹⁴⁾.

Di Indonesia banyak sekali Musik yang menggunakan instrumen yang sifatnya dapat sebagai terapi seperti salah satunya adalah kacapi suling sunda. Kacapi Suling Sunda berasal dari daerah Cianjur Jawa Barat. Jenis kesenian ini merupakan salah satu kesenian warisan dari leluhur masyarakat Sunda secara turun temurun. Meski kesenian ini adalah kesenian tradisional, namun kacapi suling sunda mampu mencuri perhatian masyarakat dunia karena harmonisasi dan kemerduannya ⁽¹⁵⁾. Konstruksi musikal kacapi suling sunda mampu menstimulasi kerja otak dan syaraf untuk efek kesehatan lainnya pada manusia, alunan ritmik kacapi yang bertempo lambat, dihasilkan oleh petikan dawai yang menyatu menjadi musik yang lembut ketika bersatu dengan melodi dari suling atau vokal yang bersifat melismatis ⁽¹⁵⁾. Komposisi musik kacapi suling memiliki potongan instrumental yang dilakukan dalam dua skala yang berbeda yaitu: laras Pelog dengan karakter suasana hati yang lebih ringan dan Melankolis, sedangkan dalam laras Salendro atau Sorog berkarakter lebih lambat dan serius. Kacapi Suling menggabungkan beberapa instrumen berdawai dan instrumen tiup, kedua unsur tersebut dimainkan dengan kacapi sebagai alat musik utama dan dipadukan dengan suling sehingga dapat memberikan keselarasan harmoni antara musik dan pendengarnya ⁽¹⁶⁾. Musik kacapi suling sunda dapat menjadi pilihan terapi komplementer salah satunya untuk mengatasi hipertensi ⁽¹⁷⁾.

Penelitian yang dilakukan di RS Hasan Sadikin Bandung terdapat angka kejadian keterlambatan pulih sadar pada pasien pediatrik sebanyak 96 kasus. Penyebab keterlambatan pulih sadar pasca-anestesi pada penelitian ini adalah efek residual dari obat *anestetik*, *sedatif*, *analgesik*, durasi anestesi, dan *hipotermia* ⁽⁶⁾.

Penelitian terdahulu didapatkan adanya perbedaan rata-rata *heart rate*, *respiration rate*, saturasi oksigen selama 3 hari setelah diberikan terapi musik lullaby. Ini menunjukkan bahwa terapi musik *lullaby* mampu membuat bayi prematur tenang dan dapat dilakukan di tempat perawatan bayi prematur yang terpasang alat bantu napas ⁽¹¹⁾.

Penelitian yang berkaitan dengan terapi musik sebagai peralatan terapi untuk memperbaiki, memelihara dan mengembangkan mental fisik dan kesehatan emosi. Bayi sering mengalami gangguan fungsi pernafasan diantaranya peningkatan frekuensi pernafasan atau sesak. Penelitian ini dilakukan di ruang neonatus RS Aura Syifa Kediri yang dilakukan pada 16 responden dan didapat hasil analisis menunjukkan terapi musik mural dapat digunakan untuk mengembalikan fungsi pernafasan pada bayi ⁽¹⁸⁾.

Penelitian tentang musik kacapi suling sebagai musik terapi, mengidentifikasi dan menjelaskan tentang implikasi potensi musik kacapi suling sebagai musik terapi yang dapat menstimulasi kerja otak dan syaraf untuk efek kesehatan lainnya pada manusia. Analisis yang digunakan dengan pendekatan interdisiplin yang mensinergikan musikologi dan psikologi musik. dari analisis diperoleh temuan awal bahwa elemen-elemen musikal kacapi suling berpotensi menjadi musik terapi karena efek relaksasinya ⁽¹⁷⁾. Penelitian yang berkaitan dengan pengaruh musik tradisional kacapi sunda terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah diberikan terapi musik tradisional kacapi sunda ⁽¹⁶⁾. Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi musik tradisional kacapi suling sunda terhadap waktu sadar pulih pada bayi pasca general anestesi.

Metode

Jenis penelitian ini menggunakan *Quasi eksperimen* dengan *Post-test Only Control Group Design*, dilakukan pada dua kelompok dengan total 30 responden dengan jumlah 15 responden kelompok perlakuan dan 15 responden kelompok kontrol. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*. Pengukuran waktu pulih sadar menggunakan lembar penilaian *Steward Score*. Penelitian ini telah lolos uji etik pada tanggal 12 November 2021 dengan nomor surat 2533/Sket/Ka-Dept/RE/STIKIM/XI/2021 pada komite etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju (STIKIM).

Prosedur penelitian ini yaitu pendekatan terhadap responden dengan menjelaskan tujuan penelitian dan persetujuan atau *informed consent*. Pengukuran waktu pulih sadar dilakukan pada dua kelompok berbeda, 15 responden yang tidak diberikan perlakuan dan 15 responden yang diberikan perlakuan terapi musik tradisional kacapi suling sunda selama 15 menit dengan menggunakan speaker aktif dan dilakukan observasi dengan memberikan skor serta menghitung waktu yang dicapai terhadap pulih sadar menggunakan lembar observasi *Steward Score*. Sedangkan pada kelompok kontrol penilaian dengan lembar *Steward Score* tanpa pemutaran musik tradisional kacapi suling sunda. Setiap responden pada tiap kelompok diobservasi selama 15 menit untuk menentukan *prolonged* atau *non prolonged* dalam mencapai pulih sadarnya. Data yang telah terkumpul, selanjutnya di analisis dengan aplikasi SPSS menggunakan uji *Mann Whitney*.

Hasil

Hasil penelitian didapatkan gambaran waktu pulih sadar pada kelompok kontrol adalah *prolonged* 80%, *non prolonged* 20%. Sedangkan gambaran waktu pulih sadar pada kelompok eksperimen adalah *prolonged* 7%, *non prolonged* 93%.

Tabel 1. Pengaruh Musik Tradisional Kacapi Suling Sunda terhadap Waktu Pulih Sadar Bayi Pasca General Anestesi di Ruang Pemulihan RS PMI Bogor

Pemberian Musik Suling Kecapi Sunda	Prolong	Non-prolong	n	Pvalue
Kelompok kontrol	12	3	15	0,000
Kelompok eksperimen	1	14	15	

Hasil analisis didapatkan bahwa ada pengaruh yang signifikan dengan pemberian terapi musik tradisional kacapi suling sunda kepada bayi pasca general anestesi di ruang pemulihan RS PMI Bogor (*p value* = 0,000).

Pembahasan

Hasil uji statistik pada penelitian ini diketahui bahwa nilai *p value* 0,000 ($p \leq 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh dari pemberian terapi musik tradisional kacapi

suling sunda terhadap waktu pulih sadar bayi pasca general anestesi di ruang pemulihan RS PMI Bogor. Musik dapat mempengaruhi fisik maupun psikologis. Beberapa studi yang telah dilakukan menunjukkan bahwa musik dapat mempengaruhi konsentrasi kortisol saliva tekanan darah sistolik dan juga diastolik, denyut jantung dan pernafasan. Secara psikologis, musik dapat membuat seseorang menjadi rileks, menurunkan rasa cemas dan mengurangi rasa sakit (19).

Kacapi suling sunda yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Ayun Ambing* merupakan musik terapi yang mampu menstimulasi kerja otak dan syaraf untuk efek kesehatan pada manusia. Dengan mendengarkan musik tradisional kacapi suling sunda dibuktikan mampu menciptakan stimulasi aktivitas hipotalamus sehingga menghambat pengeluaran hormon *Corticotropin-Releasing Factor* (CRF), menghambat kelenjar *adrenal* untuk mengeluarkan hormon *kortisol*, *adrenalin*, dan *noradrenalin* hal ini membuktikan bahwa musik kacapi suling sunda mampu memberikan efek ketenangan dan relaksasi pada pendengarnya (17).

Hasil penelitian ini adalah, bayi memiliki sensitivitas terhadap bunyi suara yang sejajar dengan telinganya sehingga dapat merespon musik tradisional kacapi suling sunda yang dimainkan dengan speaker aktif hal ini berkaitan dengan komposisi musik kacapi suling sunda yaitu alunan nada *pentatonis* yang mengandung vibrasi harmoni mengalir melalui frekuensi bunyi senar yang merambat ke dalam otak mampu memberikan rangsangan terhadap sensitivitas *kemoreseptor* batang otak sehingga dapat mempengaruhi tingkat kesadaran pada bayi pasca general anestesi, menstimulasi kerja jantung dan aliran darah serta dapat pula mempengaruhi fungsi eliminasi *pulmonal* untuk mengeluarkan sisa anestesi inhalasi lebih cepat, hal ini selain berpengaruh terhadap durasi pulih sadar yang lebih cepat, juga mempercepat kestabilan hemodinamik ditandai dengan penurunan kecepatan frekuensi denyut nadi dan frekuensi pernapasan sekaligus menimbulkan efek ketenangan dan relaksasi yang ditandai dengan bayi tampak lebih tenang dan tidak gelisah pasca tindakan *ekstubasi*.

Kesimpulan

Sebagian besar bayi pasca general anestesi yang tidak diberikan terapi musik tradisional kacapi suling sunda di ruang pemulihan RS PMI Bogor mengalami keterlambatan waktu pulih sadar (*prolonged*) sebanyak 80% serta sebagian besar bayi pasca general anestesi tidak mengalami keterlambatan waktu pulih sadar (*nonprolonged*) sebanyak 93% ketika diberikan terapi musik tradisional kacapi suling sunda di ruang pemulihan RS PMI Bogor. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan dalam pemberian musik tradisional terapi tradisional kacapi suling sunda terhadap bayi pasca general anestesi di ruang pemulihan RS PMI Bogor.

Diharapkan pemberian terapi musik tradisional kacapi suling sunda dipertimbangkan sebagai salah satu metode yang dapat dilakukan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan non farmakologis pada bayi untuk mempercepat waktu pulih sadar pasca general anestesi.

Daftar Pustaka

1. Yusuf C. asuhan keperawatan anak pre-operasi dengan indikasi anestesi general fokus studi resiko hipotermi perioperatif di RSUD Prof.Dr. Margono Soekarjo. 2019 [cited 2021 Jul 29]; Available from: <http://r2kn.litbang.kemkes.go.id:8080/handle/123456789/60446>

2. Rehatta NM, Hanindito E, Tantri A, Redjeki I, Soenarto RF, Bisri DB, et al. *Anestesiologi dan Terapi Intensif Buku Teks KATI-PERDATIN. Pertama*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama; 2019.
3. Keat S, Bate TB, Brown A, Lanham S. *Anaesthesia On The Move*. Matthews P, editor. Jakarta: INDEKS; 2013. 248 p.
4. Harahap AM, Kadarsah RK, Oktaliansah E. Angka Kejadian Hipotermia dan Lama Perawatan di Ruang Pemulihan pada Pasien Geriatri Pascaoperasi Elektif Bulan Oktober 2011–Maret 2012 di Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Anestesi Perioperatif*. 2014;2(1):36–44.
5. Mahalia S, Witjaksono W, Budiono U. Efektivitas Tramadol Sebagai Pencegah Menggigil Pasca Anestesi Umum. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*. 2012;1(1):110946.
6. Dinata DA, Fuadi I, Redjeki IS. Waktu Pulih Sadar pada Pasien Pediatrik yang Menjalani Anestesi Umum di Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Anestesi Perioperatif*. 2015 Aug;3(2):100–9.
7. Steward DJ. A simplified scoring system for the post-operative recovery room. *Canadian Anaesthetists' Society Journal*. 1975 Jan;22(1):111–3.
8. Finucane BT, Tsui BCH. Complications of Regional Anesthesia: Principles of Safe Practice in Local and Regional Anesthesia: Third Edition. *Complications of Regional Anesthesia: Principles of Safe Practice in Local and Regional Anesthesia: Third Edition*. Springer International Publishing; 2017. 1–501 p.
9. Octiara DL, Wahyuni A. Manajemen Anestesi pada Pediatri dengan Invaginasi : Sebuah Laporan Kasus Anesthesia Management in Pediatric with Invagination : A Case Report. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung* [Internet]. 2020 Apr 1 [cited 2021 Jul 29];4(1):70–9. Available from: <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/JK/article/view/2767>
10. Widyatuti W. Terapi Komplementer Dalam Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia* [Internet]. 2008 Mar 24 [cited 2021 Jul 29];12(1):53–7. Available from: <http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/200>
11. Emaliyawati E, Fatimah S, Lidya L. Pengaruh Terapi Musik Lullaby terhadap Heart Rate, Respiration Rate, Saturasi Oksigen pada Bayi Prematur. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*. 2018;5(3).
12. Djohan. *Terapi Musik Teori dan Aplikasi* [Internet]. yogyakarta: galangpress; 2006. Available from: <https://books.google.co.id/books?id=pA7tnbFTNrwC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
13. Br Sembiring J. *Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: Deepublish Publisher; 2019.
14. Foundation HH. Explore Our Sense of Hearing | How the Ears & Brain Communicate — Hearing Health Foundation [Internet]. 2021 [cited 2021 Aug 14]. Available from: <https://hearinghealthfoundation.org/how-hearing-works>
15. Kacapi Suling, Seni Tradisi Masyarakat Sunda, Instrumen Asal Cianjur yang Mendunia - dotgo.id [Internet]. [cited 2021 Jul 28]. Available from: <https://www.dotgo.id/2018/01/kacapi-suling-seni-tradisi-masyarakat.html>
16. Supriadi D, Hutabarat E, Monica V. Pengaruh Terapi Musik Tradisional Kecapi Suling Sunda Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Jurnal Skolastik Keperawatan*. 2015;1(2):29–35.
17. Wasta A, Sholihat N. Musik Kacapi Suling Sebagai Musik Terapi. *JPKS (Jurnal Pendidikan dan Kajian Seni)* [Internet]. 2020 Apr 30 [cited 2021 Aug 4];5(1). Available from: <https://jurnal.untirta.ac.id/index.php/JPKS/article/view/8773>
18. Kristyaningsih P, Rahmawati I. Terapi Musik Untuk Mengembalikan Fungsi Pernafasan pada Bayi. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*. 2019;6(3):263–7.
19. Nilsson U, Rna &. Caring Music; music intervention for improved health Psychometric validation of Swedish and Arabic versions of two eHealth questionnaires, HEALS and HLS-EU-Q16, to be used in a Swedish context View project RAPP, a systematic e-assessment of postoperative . 2009 [cited 2021 Aug 14]; Available from: http://www.orebroll.se/uso/page_24361.aspxhttp://ulricanilsson.se/