

NASKAH PUBLIKASI

**PENERAPAN TERAPI MUSIK PADA ASUHAN
KEPERAWATAN LANSIA DENGAN GANGGUAN TIDUR
DI BPSTW UNIT BUDI LUHUR KASONGAN BANTUL**



**TYASTIKA MITAYANI
P07120115035**

**PRODI D-III KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA
TAHUN 2018**

NASKAH PUBLIKASI

**PENERAPAN TERAPI MUSIK PADA ASUHAN
KEPERAWATAN LANSIA DENGAN GANGGUAN TIDUR
DI BPSTW UNIT BUDI LUHUR KASONGAN BANTUL**

Naskah publikasi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan



**TYASTIKA MITAYANI
P07120115035**

**PRODI D-III KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA
TAHUN 2018**

**PENERAPAN TERAPI MUSIK PADA ASUHAN
KEPERAWATAN LANSIA DENGAN GANGGUAN TIDUR
DI BPSTW UNIT BUDI LUHUR KASONGAN BANTUL**

Tyastika Mitayani¹, Induniasih², RR. Sri Arini W. Rinawati³
tyastika88@gmail.com , Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jl. Tata Bumi No 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55293
^{2,3}) Dosen Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

INTISARI

Latar Belakang: Meningkatnya populasi lansia di Indonesia hingga 14,45 juta jiwa pada tahun 2010 diiringi juga dengan berbagai masalah kesehatan yang dialami oleh lansia, salah satunya gangguan tidur. Masalah gangguan tidur pada lansia dapat diatasi dengan pemberian terapi musik. Terapi musik dilakukan untuk memberikan efek relaksasi sehingga lansia akan mudah tertidur. **Tujuan:** Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui penerapan terapi musik pada asuhan keperawatan lansia dengan gangguan tidur di BPSTW Unit Budi Luhur. **Metode:** Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan menggunakan 2 subjek untuk dibandingkan responnya selama diberikan intervensi. **Hasil Penelitian:** Skor PSQI pada klien pertama sebelum diberikan terapi musik adalah 12 (kualitas tidur buruk) dan setelah diberikan terapi musik adalah 2 (kualitas tidur baik), sedangkan skor PSQI pada klien kedua sebelum diberikan terapi musik adalah 14 (kualitas tidur buruk) dan setelah diberikan terapi musik adalah 3 (kualitas tidur baik). **Kesimpulan:** terapi musik dapat meningkatkan kualitas tidur pada lansia dengan gangguan tidur di BPSTW Unit Budi Luhur.

Kata Kunci: Gangguan Tidur, Lansia, Terapi Musik.

ABSTRACT

Background: The increasing of elderly population in Indonesia up to 14,45 million in 2010 is accompanied also by various health problems experienced by elderly, one of them is sleep disturbance. Problems of sleep disturbance in elderly can be overcome by giving music therapy. Music therapy can provide a relaxing effect so that the elderly will easily fall asleep. **Objective:** The purpose of this case study is to find out the application of music therapy to elderly nursing care with sleep disturbance in BPSTW Unit Budi Luhur. **Method:** The method used was case study using 2 (two) subjects to compare the response during intervention. **Results:** The PSQI score on the first client before being given music therapy was 12 (poor sleep quality) and after being given music therapy was 2 (good sleep quality), while the PSQI score on the second client before being given music therapy was 14 (poor sleep quality) and after being given music therapy was 3 (good sleep quality). **Conclusion:** Music therapy can to improve sleep quality on elderly with sleep disturbance in BPSTW Unit Budi Luhur.

Keywords: Sleep Disturbance, Elderly, Music Therapy, Nursing Care.

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (1999), Usia lanjut adalah usia 60 tahun ke atas yang terdiri dari (1) usia lanjut (*elderly*) 60-74 tahun, (2) usia tua (*old*) 75-90 tahun, dan (3) usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun.¹ Populasi penduduk lansia di Indonesia mengalami peningkatan yang signifikan. Pada tahun 2000, penduduk lansia berjumlah 14,45 juta jiwa (7,18 %) dari seluruh penduduk Indonesia. Jumlah tersebut meningkat menjadi 18,04 juta jiwa (7,56 %) pada tahun 2010. Pada tahun 2020, kemungkinan populasi lansia di Indonesia akan meningkat hingga 27,7 juta jiwa (9,99 %) dari seluruh penduduk Indonesia.²

Seiring dengan tingginya jumlah lansia, masalah yang terjadi pada lansia pun beragam, diantaranya gangguan kardiovaskuler, nyeri atau ketidaknyamanan, gangguan eliminasi, gangguan ketajaman penglihatan, gangguan pendengaran serta gangguan tidur.¹ Dari beberapa masalah kesehatan tersebut, yang sering dialami oleh lansia adalah gangguan tidur.

Gangguan tidur di Indonesia menyerang sekitar 50 % orang yang berusia 65 tahun keatas. Prevalensi insomnia pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67 %.³ Berdasarkan hasil penelitian Foerwanto (2016) tentang pengaruh pemberian aromaterapi mawar terhadap kualitas tidur lansia di BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan Bantul, setelah dilakukan *screening* PSQI pada masing – masing satu lansia dari sepuluh wisma yang diambil secara acak, didapatkan hasil bahwa 9 dari 10 lansia tersebut memiliki masalah gangguan tidur. Hal ini membuktikan bahwa masalah gangguan tidur di BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan cukup tinggi. Apabila masalah tersebut tidak segera ditangani, bisa berdampak lebih lanjut terhadap keseharian dan kesehatan lansia.³

Gangguan tidur yang tidak ditindaklanjuti dapat berdampak terhadap kualitas hidup, produktivitas dan keselamatan kerja apabila lansia masih bekerja.⁴ Untuk menangani gangguan tidur dapat dilakukan dengan banyak cara, salah satunya adalah dengan pemberian terapi musik.

Terapi musik adalah pemberian elemen musik kepada seseorang untuk memberikan efek terapeutik. Terapi musik merupakan teknik yang sangat mudah dilakukan, terjangkau serta memiliki efek samping lebih kecil dibandingkan dengan terapi farmakologis. Efek pemberian terapi musik menunjukkan bahwa musik dapat memengaruhi ketegangan atau kondisi rileks seseorang, karena dapat merangsang pengeluaran endorfin dan serotonin yang dapat membuat tubuh merasa lebih rileks.⁵ Beberapa penelitian membuktikan bahwa terapi musik dapat memengaruhi kualitas tidur lansia.

Berdasarkan hasil penelitian Ximenes tentang pengaruh musik Jawa terhadap kualitas tidur lansia di BPSTW Abiyoso tahun 2016, hasil evaluasi setelah dilakukan terapi musik lansia mengatakan merasakan rileks dan mengantuk.⁶ Hasil penelitian lain oleh Merlianti (2014) tentang pengaruh terapi musik terhadap kualitas tidur penderita insomnia pada lansia di Panti Jompo Graha Kasih Bapa Kabupaten Kubu Raya menunjukkan rata-rata skor insomnia sebelum dilakukan terapi

musik yaitu 23,94, nilai ini termasuk dalam kategori insomnia berat. Rata-rata skor insomnia sesudah dilakukan terapi musik yaitu 18,75, nilai ini menunjukkan kategori insomnia sedang. Hasil tersebut menunjukkan adanya pengaruh terapi musik terhadap kualitas tidur lansia.⁷

METODE

Metode penelitian studi kasus yaitu rancangan yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif. Keuntungan dari rancangan penelitian studi kasus adalah pengkajian secara rinci meskipun jumlah respondennya sedikit, sehingga akan didapatkan gambaran satu unit objek secara jelas.⁸

Subjek studi kasus yang didapatkan sesuai dengan kriteria inklusi adalah sebagai berikut:

1. Ny. M berusia 68 tahun dan Ny. S berusia 62 tahun
2. Kedua subjek berjenis kelamin perempuan
3. Kedua subjek memiliki masalah gangguan tidur yaitu insomnia
4. Kedua subjek tidak memiliki masalah gangguan pendengaran

5. Memiliki ketertarikan terhadap musik terutama musik campursari
6. Kedua subjek bersedia menjadi subjek studi kasus dengan menandatangani *informed consent*.

Jenis instrumen yang digunakan oleh peneliti pada studi kasus ini adalah :

1. *Pittsburg Sleep Quality Index* (PSQI)
2. SOP Terapi Musik
3. Format Pengkajian Asuhan Keperawatan Gerontik
4. *MP3 Player* dan *headphone* yang terstandar sama, berkualitas baik, berisi musik – musik instrumental sesuai dengan pilihan lansia yaitu musik campursari.

Pengumpulan data dimulai dengan melakukan *screening* subjek yang sesuai dengan kriteria yang telah dirumuskan. Peneliti mengundi 2 (dua) subjek yang akan diobservasi berdasarkan hasil *screening*. Adapun hasil *screening* PSQI dari kedua subjek masing-masing 12 dan 14 yang menandakan keduanya memiliki kualitas tidur buruk. Peneliti mengajukan permintaan menjadi subjek studi kasus dan memberikan *informed consent*. Peneliti juga

menjelaskan instrumen apa yang akan digunakan dalam studi kasus ini dan kedua subjek studi kasus telah menyetujui penggunaan instrumen tersebut.

Peneliti melakukan studi kasus meliputi pengkajian keperawatan secara komprehensif menggunakan format pengkajian, memberikan terapi musik instrumental sesuai dengan yang disukai lansia selama 30 menit setiap hari dalam satu minggu sebelum lansia tidur, mendokumentasikan respon lansia setiap setelah diberikan terapi musik dan mengevaluasi kualitas tidur lansia menggunakan kuesioner PSQI pada hari ke-8 setelah diberikan terapi musik.

Studi kasus ini dilaksanakan di Wisma Bougenvil BPSTW Unit Budi Luhur, Kasihan, Bantul, Yogyakarta pada tanggal 19-27 Mei 2018

Data yang didapatkan dari hasil observasi pada kedua subjek studi kasus dianalisis dan dibandingkan perbedaan responnya. Analisis data disajikan peneliti dalam bentuk narasi.

HASIL

Skor PSQI klien pertama yaitu Ny. M sebelum diberikan terapi musik adalah 12 (kualitas tidur buruk) dan setelah diberikan terapi musik meningkat menjadi 2 (kualitas tidur baik), sedangkan pada klien kedua skor PSQI sebelum diberikan terapi musik adalah 14 (kualitas tidur buruk) dan setelah diberikan terapi musik adalah 3 (kualitas tidur baik).

PEMBAHASAN

Penerapan terapi musik pada asuhan keperawatan dua klien dengan gangguan tidur ini memberikan hasil akhir yang sama yaitu kualitas tidur klien meningkat. Hasil tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor baik dari klien maupun faktor pendukung dari luar klien.

Persiapan dalam pemberian terapi musik meliputi persiapan diri penulis, alat-alat serta persiapan klien. Penulis sebelumnya telah mempelajari SOP terapi musik agar tidak gugup dalam mengimplementasikan kepada klien. Persiapan diri klien antara lain klien sudah ditawarkan untuk memilih jenis musik yang akan digunakan untuk terapi. Kedua klien memilih jenis musik campursari.

Dalam pelaksanaan terapi musik, penulis menerapkan langkah-langkah sesuai dengan SOP yang digunakan kepada kedua klien. Pada tahap pra interaksi, penulis menyiapkan alat-alat serta mengidentifikasi faktor yang dapat menyebabkan kontraindikasi yaitu dengan menyiapkan *MP3 player* dan *headphone* yang berfungsi dengan baik dan daya baterainya sudah diisi penuh agar pada saat pelaksanaan terapi tidak terjadi masalah yang dapat mengganggu konsentrasi dan kenyamanan klien. Langkah yang tidak dilakukan oleh penulis pada tahap pra interaksi adalah mengecek catatan medis atau catatan keperawatan klien karena pihak panti tidak memiliki catatan keperawatan lansia yang tinggal di panti.

Pada tahap orientasi, penulis memberikan salam dan memanggil lansia dengan namanya kemudian menjelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan yang akan dilakukan. Dengan begitu klien akan merasa diperhatikan dan komunikasi terapeutik antara penulis dengan klien tetap terjaga serta menunjukkan bahwa penulis akan memberikan

bantuan untuk menyelesaikan masalah klien. Pada tahap ini klien pertama yaitu Ny. M sangat antusias ketika dijelaskan tentang prosedur terapi musik. Klien kedua yaitu Ny. S juga memerhatikan penjelasan penulis yang menandakan bahwa kedua klien telah siap untuk mendapatkan terapi musik. Komunikasi terapeutik secara efektif dapat menimbulkan pengertian, pengaruh pada sikap dan hubungan yang makin baik.⁹

Tahap kerja dimulai dengan memberikan kesempatan klien untuk bertanya serta menanyakan keluhan klien agar pada saat pelaksanaan klien dapat berfokus pada musik yang didengarkan. Penulis juga menjaga privasi klien dengan melakukan terapi di dalam kamar klien dan menutup pintu serta jendela kamar klien. Klien pertama mempersilahkan penulis untuk menutup pintu dan jendela kamarnya sedangkan klien kedua yaitu Ny. S menolak untuk ditutup jendela kamarnya karena merasa gerah. Kemudian penulis menjelaskan efek terapi yang diharapkan yaitu relaksasi dan membantu klien memilih posisi yang nyaman yaitu dengan berbaring agar klien memiliki pemahaman

tentang terapi yang akan diberikan dan merasa nyaman saat diberikan terapi. Kedua klien langsung sepakat dan bersedia untuk diberikan terapi musik.

Langkah utama dalam pemberian terapi musik mulai dari mendekati perlengkapan musik, memastikan alat berfungsi dengan baik, memastikan volume tidak terlalu keras dan tidak meninggalkan klien pada saat diberikan terapi dilakukan untuk mengoptimalkan efek yang diharapkan dari pemberian terapi musik yaitu klien merasa rileks dan mudah tertidur. Setelah diberikan terapi, klien diberikan kesempatan untuk memilih musik yang akan digunakan pada terapi selanjutnya. Hal ini dilakukan untuk mencegah kebosanan yang dapat terjadi pada klien.

Pada tahap terminasi, penulis mengevaluasi hasil kegiatan pemberian terapi musik pada kedua klien untuk mengetahui respon klien terhadap pemberian terapi. Kedua klien mengatakan pemberian terapi musik ini membuat klien merasa nyaman dan tenang sehingga menyebabkan kantuk. Hal ini sesuai hasil penelitian Ximenes tentang

pengaruh musik jawa terhadap kualitas tidur lansia di BPSTW Abiyoso (2016) yang mengatakan bahwa hasil evaluasi setelah diberikan terapi musik lansia mengatakan merasa rileks dan mengantuk.

Selama proses pemberian terapi musik, klien pertama selalu mendengarkan musik sampai selesai. Sedangkan klien kedua pada hari ke lima pemberian terapi mulai tertidur sebelum terapi selesai. Hal ini terjadi karena lingkungan klien sudah dibersihkan dan klien juga mengikuti kegiatan panti yaitu senam. Lingkungan fisik secara signifikan mempengaruhi kemampuan seseorang untuk memulai dan tetap tidur. Selain itu, seseorang yang cukup lelah biasanya dapat tidur nyenyak terutama jika kelelahan tersebut merupakan hasil kerja atau kegiatan yang menyenangkan.¹⁰

Penerapan terapi musik pada asuhan keperawatan lansia dengan gangguan tidur yang diterapkan pada dua klien ini memberikan hasil akhir sama yaitu kualitas tidur kedua klien yang tadinya buruk menjadi baik. Namun, skor hasil screening PSQI pada kedua klien menunjukkan

perbedaan. Skor PSQI Ny. M meningkat dari 12 menjadi 2, sedangkan skor Ny. S meningkat dari 14 menjadi 3. Perbedaan tersebut disebabkan oleh adanya penghambat tidur pada Ny. S yaitu lingkungan yang kotor dan pengap. Hal ini menyebabkan frekuensi Ny. S terbangun di malam hari lebih sering daripada Ny. M sehingga menyebabkan perbedaan skor akhir PSQI pada kedua klien.

Pemilihan waktu pemberian terapi musik sangat memengaruhi keberhasilan studi kasus ini. Penulis memberikan terapi musik pada malam hari sebelum lansia tidur karena pada waktu tersebut lansia sudah diberikan waktu bebas untuk istirahat dan tidak ada kegiatan lain yang dapat menghambat terlaksananya pemberian terapi musik. Pemilihan jenis musik juga sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian terapi musik. Apabila musik yang dipilih sesuai dengan yang disukai klien, maka klien akan menikmati musik yang diberikan.

Kondisi kesehatan kedua klien baik secara fisik maupun psikologis menjadi pertimbangan penting dalam memberikan terapi musik ini. Dari

hasil pengkajian, kedua klien dalam kondisi kesehatan yang baik, tidak memiliki keluhan terkait kesehatan, klien juga mengatakan tidak memiliki masalah yang dapat menyebabkan stress sehingga efek pemberian terapi ini bisa dirasakan secara optimal.

Faktor lingkungan juga berperan penting dalam menentukan keberhasilan penerapan terapi musik pada kedua klien. Lingkungan yang bersih dan tenang akan mendukung klien untuk dapat tidur dengan nyaman. Namun pada kasus ini ditemukan bahwa lingkungan kamar klien kedua yaitu Ny. S kotor, berantakan dan pengap sehingga menjadi penghambat tidur klien. Hal ini sesuai dengan teori bahwa lingkungan fisik seperti kebersihan, kebisingan, pasangan tidur, pencahayaan dan ventilasi secara signifikan dapat memengaruhi kemampuan seseorang untuk memulai tidur.¹⁰

KESIMPULAN

Setelah dilakukan studi kasus penerapan terapi musik pada asuhan keperawatan Ny. M dan Ny. S dengan

gangguan tidur di BPSTW Unit Budi Luhur, dapat disimpulkan bahwa:

1. Terapi musik dapat diterapkan dalam asuhan keperawatan lansia dengan gangguan tidur pada Ny. M dan Ny. S.
2. Gangguan tidur yang terjadi pada Ny. M dan Ny. S yaitu insomnia.
3. Faktor yang memengaruhi tidur pada Ny. M yaitu pemenuhan kebiasaan sebelum tidur (*sleep hygiene*), sedangkan pada Ny. S adalah faktor kebersihan lingkungan dan aktivitas.
4. Musik yang disukai oleh Ny. M dan Ny. S adalah musik campursari.
5. Kualitas tidur Ny. M sebelum diberikan terapi musik termasuk dalam kategori buruk dengan skor PSQI 12 dan setelah diberikan terapi musik kualitas tidur Ny. M menjadi baik dengan skor PSQI 2.
6. Kualitas tidur Ny. S sebelum diberikan terapi musik termasuk dalam kategori buruk dengan skor PSQI 14 dan setelah diberikan terapi musik kualitas tidur Ny. S menjadi baik dengan skor PSQI 3.

SARAN

1. Bagi Lansia
Sebaiknya lansia menerapkan terapi musik untuk menangani masalah gangguan tidur.
2. Bagi Perawat
Perawat sebaiknya menggunakan teknik pemberian terapi musik pada lansia yang mengalami gangguan tidur.
3. Bagi Panti
Sebaiknya panti menyediakan instrumen *MP3 player* dan *headphone* untuk memfasilitasi lansia yang memiliki gangguan tidur dan memiliki ketertarikan terhadap musik.

REFERENSI

1. Sulistyarini, T., Santoso, D. 2016. Gambaran Karakteristik Lansia dengan Gangguan Tidur (Insomnia) di RW I Kelurahan Bangsal Kota Kediri. *Jurnal Penelitian Keperawatan* Vol 2 No 2 hal 150-152. Diakses dari <http://ejournal.stikesbaptis.ac.id/index.php/keperawatan/article> pada tanggal 7 Januari 2018.
2. Badan Pusat Statistik. 2016. *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2016*. Diakses dari <https://www.bps.go.id/publication> pada tanggal 11 Januari 2018.
3. Foerwanto, Nofiyanto, M., Prabowo, T. 2016. Pengaruh Aromaterapi Mawar terhadap Kualitas Tidur Lansia di PSTW Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta. *Media Ilmu Kesehatan* Vol 5 No 1 hal 14-20. Diakses dari <http://ejournal.stikesayaniyk.ac.id/index.php/mik/article/view/46/48> pada tanggal 7 Januari 2018.
4. Utami, T., Suratini, T. 2015. Pengaruh Rendam Air Hangat pada Kaki terhadap Insomnia pada Lansia di PSTW Unit Budi Luhur. *Skripsi*. Diakses dari <http://digilib.unisayogya.ac.id> pada tanggal 7 Januari 2018.
5. Finasari, T. Y., Setyawan, D., Meikawati, W. 2014. Perbedaan Terapi Musik Klasik dan Musik yang Disukai terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)* Vol 1 No 1 hal 1-10. Diakses dari <http://ejournal.stikestelogorejo.ac>

- [.id/index.php/ilmukeperawatan](#)
pada tanggal 14 September 2017.
6. Ximenes, P. N. L., Syafitri, E. N., Amigo, T. A. E. 2016. Pengaruh Terapi Musik terhadap Kualitas Tidur Lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta* Vol 3 No 2 hal 35-38. Diakses dari <http://nursingjurnal.respati.ac.id/index.php/JKRY/article/view/30> pada tanggal 10 Januari 2018.
 7. Merlianti, A. 2014. Pengaruh Terapi Musik terhadap Kualitas Tidur Penderita Insomnia pada Lanjut Usia di Panti Jompo Graha Kasih Bapa Kabupaten Kebun Raya. *Jurnal Publikasi Mahasiswa Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Tahun 2014* Vol 1 No 1. Diakses dari <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article> pada tanggal 10 Januari 2018.
 8. Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
 9. Nugroho, H. W. 2009. *Komunikasi dalam Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.
 10. Potter, P. A & Perry, A. G. 2010. *Fundamental Keperawatan edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika.