

NASKAH PUBLIKASI

**PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP PENINGKATAN
KUALITAS TIDUR PADA LANSIA UNIT PELAKSANA TEKNIS RUMAH
PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA TERLANTAR BUDHI DHARMA**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar

Sarjana Keperawatan



Oleh :

RINA APRIYANI

KP1901408

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA**

YOGYAKARTA

2023



NASKAH PUBLIKASI

**PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP PENINGKATAN
KUALITAS TIDUR PADA LANSIA UNIT PELAKSANA TEKNIS
RUMAH PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA TERLANTAR**

BUDHI DHARMA

Diajukan Oleh :

RINA APRIYANI

KP.19.01.408

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 27 Juni 2023...

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

Ratih Pramudyaningrum, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji I / Pembimbing Utama

Antok Nurwidi Antara, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II / Pembimbing Pendamping

Nur Hidayat, S.Kep., Ns., M. Kes

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar

Sarjana Keperawatan

Yogyakarta, 23 Agustus 2023

Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners



Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep



PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA UNIT PELAKSANA TEKNIS RUMAH PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA TERLANTAR BUDHI DHARMA

Rina Apriyani¹, Antok Nurwidi Antara², Nur Hidayat³

INTISARI

Latar belakang : Lansia merupakan kelompok umur manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupan lansia. Data di Indonesia pada tahun 2022 akan di perkirakan jumlah lansia sekitar 80,000,000. Data dari badan pusat statistik (BPS). Jumlah lansia perempuan lebih banyak di bandingkan jumlah dari lansia laki-laki laju pertumbuhan penduduk pertahun (2010-2022) 0,58% menurun dibandingkan tahun 2000-2010 yang berjumlah sebesar 1,03% jumlah lansia laki-laki naik menjadi 15,75% dibandingkan dari tahun 2010 yang sebesar 13,03% .sedangkan populasi terbanyak di D.I Yogyakarta jatuh di daerah Sleman dengan jumlah penduduk terbesar 1,13 juta juta orang dari total jumlah penduduk di D.I Yogyakarta.

Tujuan penelitian : Untuk mengetahui pengaruh terapi musik klasik terhadap peningkatan kualitas tidur pada lansia di Unit Pelaksana Teknis Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma.

Metode : penelitian ini dilaksanakan Unit Pelaksana Teknis Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma. penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode pra-eksperimental menggunakan dengan rancangan one-group pra-post test. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling dengan jumlah sampel 12 responden. Alat ukur menggunakan kuesioner. Data diolah dan dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon signed ranks test* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

Hasil : Penelitian ini menunjukkan dari 12 responden diketahui bahwa nilai signifikansi (p-value) untuk data pre test dan post test 0,003 ($< 0,05$) artinya ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberi terapi musik klasik terhadap peningkatan kualitas tidur pada lansia.

Kesimpulan : Dari penelitian ini. Ada pengaruh kualitas tidur pada lansia sesudah dan sesudah di berikan terapi musik klasik di unit pelaksanaan teknis rumah pelayanan sosial lanjut usia terlantar budhi dharma *p-value* sebesar 0,003.

Kata Kunci : Kualitas tidur, Lansia, Terapi musik

¹ Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

THE INFLUENCE OF CLASSIC MUSIC THERAPY ON IMPROVING THE QUALITY OF SLEEP IN ELDERLY TECHNICAL IMPLEMENTING UNITS OF NEIGNANT ELDERLY SOCIAL SERVICE HOMES BUDHI DHARMA

Rina Apriyani¹, Antok Nurwidi Antara², Nur Hidayat³

ABSTRACT

Background: Elderly is a human age group that has entered the final stages of the elderly life phase. Data in Indonesia in 2022 will estimate the number of elderly around 80,000,000. Data from the Central Statistics Agency (BPS). The number of elderly women is more than the number of elderly men, the annual population growth rate (2010-2022) is 0.58%, decreased compared to 2000-2010 which amounted to 1.03%, the number of elderly males increased to 15.75% compared to 2010 which amounted to 13.03%. residents in D.I Yogyakarta.

Research objective: To determine the effect of classical music therapy on improving sleep quality in the elderly at the Budhi Dharma Abandoned Elderly Social Service Home Technical Implementation Unit.

Methods: this research was carried out by the Technical Implementation Unit of the Budhi Dharma Abandoned Elderly Social Service Home. This research is a quantitative study using a pre-experimental method using a one-group pre-post test design. The sampling technique used was total sampling with a total sample of 12 respondents. Measuring tool using a questionnaire. Data were processed and analyzed using the Wilcoxon signed ranks test with a significance level of $p < 0.05$.

Results: This study shows that from 12 respondents it is known that the significance value (p-value) for pre-test and post-test data is 0.003 (< 0.05) meaning that there is a significant difference between before and after being given classical music therapy to improving sleep quality in the elderly.

Conclusion: From this research. There is an effect on the quality of sleep in the elderly after and after being given classical music therapy in the technical implementation unit of the neglected elderly social service home budhi dharma p-value of 0.003.

Keywords: sleep quality, elderly, music therapy

¹ Student of Nursing Study Program STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Lecturer at STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Lecturer at STIKES Wira Husada Yogyakarta

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* Lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupan lansia. Lansia (lanjut usia) dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia (Sofia, 2014) Lanjut usia merupakan tahap lanjut dari satu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stress lingkungan (Muhith dan Siyoto, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) di sebelah bagian Kawasan Asia Tenggara terdapat populasi Lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Di jelaskan pada tahun 2050 diperkirakan populasi lansia meningkat menjadi 3 kali lipat dari tahun ini. Pada tahun 2000 jumlah lansia sekitar 5,300,000 (7,4%) dari semua total populasi, berdasarkan pada tahun 2010 jumlah lansia 24,000,000 (9,77%) semua dari total populasi, dan tahun 2020 berdasarkan perkiraan jumlah lansia akan mencapai 28,800,000 (11,34%) dari seluruh total populasi. Di Indonesia sendiri pada tahun 2022 akan di perkirakan jumlah lansia sekitar 80,000,000 (Kemenkes RI,2021).

Data dari badan pusat statistic (BPS) jumlah yang memiliki struktur penduduk terbesar adalah di D.I Yogyakarta sekitar 637,353 jiwa berdasarkan jenis kelamin 98,22. Jumlah lansia perempuan lebih banyak di bandingkan jumlah dari lansia laki-laki laju pertumbuhan penduduk pertahun (2010-2022) 0,58% menurun dibandingkan tahun 2000-2010 yang berjumlah sebesar 1,03% jumlah lansia laki-laki naik menjadi 15,75% dibandingkan dari tahun 2010 yang sebesar 13,03% .sedangkan populasi terbanyak di D.I Yogyakarta jatuh di daerah Sleman dengan jumlah penduduk terbesar 1,13 juta juta orang dari total jumlah penduduk di D.I Yogyakarta.

Lanjut usia merupakan dimana suatu penuan usia tua dimana organ-organ dan fungsi tubuh mulai mengalami satu penurunan sehingga akan menyebabkan pemunduran pada umumnya lansia akan mengalami banyak perubahan dalam peran-peran sosialnya (Marlita *et al*, 2017). Dalam suatu

proses penuaan akan terjadi suatu dalam kehilangan kemampuan secara perlahan-lahan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normal sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki (Alfyanita *et al.*,2016).

Insomnia lebih sering terjadi pada lanjut usia dengan prevalensi sekitar 10-50% dan insomnia kronis adalah jenis yang paling umum dialami (Zou *et al.*,2019). Menurut *centers for Disease control and prevention in the United States* (Al Karaki *et al.*, 2020). kurang tidur sering di sebut sebagai masalah utama. Sekitar 50-70 juta orang dewasa di AS sering terjadi kesulitan dalam tidur. Survei internasional menyelidiki prevalensi insomnia di Amerika Sebesar 37,2% sedangkan di Prancis dan Italia berkisar 6,6% (Kamagi & Sahar 2021).

Gangguan tidur atau juga yang sering di sebut insomnia adalah salah satu keadaan dimana seseorang yang sering mengalami susah tidur atau sulit untuk tidur kadang juga sering terbangun di malam hari atau terbangun terlalu pagi. insomnia di kategorikan ke dalam dua kategori yaitu insomnia dengan gejala susah untuk tidur dan insomnia yang sering di tandai dengan sering muncul terbangun dari tidur. Insomnia sering juga disebabkan oleh sering muncul rasa gelisah, sering tegang, rasa sakit sering juga mengkonsumsi kopi, obat-obatan, ketidakeimbangan emosi, dan sering mengalami cemas dalam sering tidak bias bangun tepat waktu. Ruang lingkung tempat tidur juga memberikan pengaruh yang signifikan terhadap insomnia seperti sering ada suara yang berisik, terus tempat tidur yang kurang nyaman tempat yang terlalu terang /gelap juga suhu ruang yang tidak cocok. Penderita mengalami gangguan tidur dan ketergantungan obat sehingga kualitas tidur yang baik tidak akan tercapai (Lanywati E. 2013).

Musik klasik adalah musik yang komposisinya lahir dari budaya Eropa pada zaman klasik atau kuno. Dibandingkan dengan musik lainnya, melodi dan frekuensi yang tinggi pada musik klasik mampu merangsang dan memperdayakan kreatifitas serta menenangkan atau memberi

semangat dan yang jelas musik klasik berperan dalam mempengaruhi perasaan dan emosi (Setyowati, A. 2019).

Terapi musik klasik adalah penggunaan musik sebagai alat terapis untuk memperbaiki, memelihara, mengembangkan mental, fisik dan kesehatan emosi. Terapi musik merupakan suatu bentuk terapi dibidang kesehatan yang menggunakan musik dan aktivitas musik untuk mengatasi berbagai masalah dalam aspek baik, fisik, psikologis, kognitif dan kebutuhan sosial individu. Terapi musik dapat digunakan dalam lingkup klinis, pendidikan dan sosial bagi pasien yang membutuhkan pengobatan atau intervensi pada aspek sosial dan psikologis (Setyowati, A. 2019).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif eksperimental, menggunakan metode pra-eksperimental dengan rancangan one-group pra-post test, yaitu jenis penelitian yang mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah diberikan intervensi. Pengujian sebab-akibat dilakukan dengan cara membandingkan hasil *pre-test* dan *post-test* untuk mengetahui pengaruh terapi musik klasik terhadap peningkatan kualitas tidur pada lansia.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin dan yang menyukai terapi musik klasik Mozart di Unit Pelaksana Teknis Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma.

a. Jenis Kelamin

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
1	Jenis Kelamin Laki-laki	0	0
	Perempuan	12	100
	Total	12	100
2	Umur Karakteristik 60 - 70	9	75
	71 - 80	3	25
	Total	12	100

Sumber : Data Diolah Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa semua responden berjenis kelamin perempuan 12 (100%) orang. Dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia di Unit Pelaksana Teknis Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma terbanyak pada usia 60-70 tahun 9 (75,0%) dan responden berusia 71-80 (25.0%).

2. Uji Univariat

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Uji Univariat *Pre test* dan *Post Test*

No	Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
1	<i>Pre test</i>		
	Baik	1	8,3
	Buruk	11	91,7
	Total	12	100
2	<i>Post test</i>		
	Baik	9	75
	Buruk	3	25
	Total	12	100

Sumber : Data Diolah Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa kualitas tidur lansia *pre test* dengan kategori baik sebanyak 1 (8,3%) orang dan buruk sebanyak 11 (91,7%) orang. Sedangkan *post test* dengan kategori baik sebanyak 9 (75%) orang dan buruk sebanyak 3 (25%) orang.

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas
Tidur Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Musik Klasik

Karakteristik	Kualitas Tidur								Total	%
	Pre				Post					
	Baik		Buruk		Baik		Buruk			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Jenis Kelamin										
Laki-laki	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Perempuan	1	8,3	11	91,7	9	75	3	25	12	100
Jumlah	1	8,3	11	91,7	9	75	3	25	12	100
Umur										
60 - 70 tahun	1	11,1	8	88,9	8	88,9	1	11,1	9	75
71 - 80 tahun	0	0	3	100	1	33,3	2	66,7	3	25
Jumlah	1	11,1	9	75	9	75	3	25	12	100

Sumber : Data Diolah Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui jenis kelamin perempuan yang kualitas tidur baik sebelum dilakukan terapi musik sebanyak 1 responden dengan presentase (8,3%), yang memiliki jenis kelamin perempuan dengan kualitas tidur buruk sebelum diberiterapi musik sebanyak 11 responden dengan presentase (91,7%), responden yang berjenis kelamin perempuan dengan kualitas tidur baik setelah diberikan terapi musik sebanyak 9 responden dengan presentase (75%), sedangkan yang berjenis kelamin perempuan dengan kualitas tidur buruk setelah diberikan terapi musik sebanyak 3 responden dengan presentase (25%).

Responden yang memiliki umur 60-70 tahun dengan kualitas tidur baik sebelum diberikan terapi musik sebanyak 1 responden dengan presentase (11,1%), responden yang memiliki umur 60-70

tahun dengan kualitas tidur buruk sebelum diberikan terapi musik sebanyak 8 responden dengan presentase (88,9%), responden yang memiliki umur 60-70 tahun dengan kualitas tidur baik setelah diberikan terapi musik sebanyak 8 responden dengan presentase (88,9%), responden yang memiliki umur 60-70 tahun dengan kualitas tidur buruk setelah diberikan terapi musik sebanyak 1 responden dengan presentase (11,1%), responden yang memiliki umur 71-80 tahun dengan kualitas tidur buruk sebelum diberikan terapi musik sebanyak 3 responden dengan presentase (100%), responden yang memiliki umur 71-80 dengan kualitas tidur baik setelah diberikan terapi musik sebanyak 1 responden dengan presentase (11,1), sedangkan yang memiliki umur 71-80 tahun dengan kualitas tidur buruk setelah diberikan terapi musik sebanyak 2 responden dengan presentase (66,7%).

3. Uji Bivariat

Tabel 4.4
Ranking Data *Pretest* dan *Posttest*
Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST – PRE	Negative Ranks	11 ^a	6.95	76.50
	Positive Ranks	1 ^b	1.50	1.50
	Ties	0 ^c		
	Total	12		

a. POST < PRE

b. POST > PRE

c. POST = PRE

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa data pre test dan post test diketahui terdapat 11 data yang memiliki selisih negatif (*negative ranks*) yang berarti terdapat 11 responden yang mengalami penurunan nilai. Selain itu terdapat 1 data yang memiliki selisih positif (*positive ranks*) yang berarti terdapat 1 responden yang mengalami peningkatan nilai. Berikut ini hasil uji statistik terhadap data *pre test* dan *post test* melalui uji *Wilcoxon Signed Ranks Test*.

Tabel 4.5
Wilcoxon Signed Ranks Test
Test Statistics^a

	POST - PRE
Z	-2.950 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.003

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Berdasarkan tabel 4.5 hasil analisis uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* diketahui bahwa nilai signifikansi (*p-value*) untuk data *pre test* dan *post test* adalah 0,003 (< 0,05) artinya ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberi terapi musik klasik terhadap peningkatan kualitas tidur pada lansia unit pelaksanaan teknis rumah pelayanan sosial lanjut usia terlantar Budhi Dharma.

PEMBAHASAN

1. Kualitas tidur lansia di Unit Pelaksana Teknis Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Sebelum diberikan Terapi Musik Klasik

Berdasarkan hasil penelitian dengan memberikan kuesioner tentang kualitas tidur sebelum pemberian terapi musik klasik didapatkan hasil bahwa lansia yang mengalami kualitas tidur buruk sebanyak 11 (91,7%). Hal ini terjadi karena sering mengalami gangguan tidur seperti tidak mampu tertidur 30 menit sejak berbaring, terbangun di tengah malam untuk ke kamar mandi kadang sulit bernafas dengan baik karena batuk dan kedinginan atau kepanasan dimalam hari serta sering disebabkan mimpi buruk dan juga terasa nyeri. Hal ini juga didukung oleh pernyataan Umami (2013), bahwa secara umum gangguan tidur menjadi lebih sering dialami dan sangat mengganggu seiring dengan bertambahnya usia. Setelah berusia diatas 40 tahun tubuh menjadi lebih nyata, jadi orang tua sering mengalami tidur yang tidak berkualitas.

Menurunnya kualitas tidur pada lansia disebabkan oleh meningkatnya latensi tidur, berkurangnya efisiensi tidur, terbangun lebih awal dan kesulitan untuk kembali tidur. Hal ini berhubungan dengan proses degeneratif sistem dan fungsi dari organ tubuh pada lansia. Penurunan fungsi neurotransmitter menyebabkan menurunnya produksi hormon melatonin yang berpengaruh terhadap perubahan irama sirkadian, sehingga lansia akan mengalami penurunan tahap 3 dan 4 dari waktu tidur NREM, bahkan hampir tidak memiliki fase 4 atau tidur dalam (Stanley, 2006 dan Stockslager, 2003). Pada tahap ini rekaman EEG adalah kumparan delta, dan tahap ini menghabiskan sekitar 10%-20% waktu tidur normal. Ketika kebutuhan tidur ini tidak terpenuhi pada lansia menyebabkan mengalami kualitas tidur yang kurang baik. Karena masa ini adalah masa tahap pemulihan (Saryono & Widiarti, 2010).

Menurut Sari & Leonard, (2018). Gangguan kualitas tidur merupakan kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan tanda-tanda kurang tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya. Tidur yang baik dilihat dari tanda gejala kualitas tidur yang baik di lihat dari tanda dan gejala kualitas tidur diantaranya terlihat bugar saat bangun tidur di saat pagi hari, terpenuhi kebutuhan tidur dengan standar kebutuhan tidur lansia adalah 6 jam/hari. Masalah kualitas tidur pada lansia seharusnya dapat menjadi perhatian yang lebih karena jika dibiarkan dapat menyebabkan berbagai macam hal yang merugikan baik untuk kesehatan tubuh sendiri ataupun menurunkan angka harapan hidup.

Gangguan tidur kondisi dimana seseorang mengalami gangguan dan perubahan waktu tidur yang menyebabkan ketidaknyamanan dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Rata-rata lansia yang sehat membutuhkan waktu 6/8 jam untuk tidur setiap malam. Walaupun demikian, ada beberapa orang yang membutuhkan tidur lebih atau kurang. Tidur normal dipengaruhi oleh beberapa faktor misalnya usia. Seorang yang berusia muda cenderung tidur lebih banyak dibandingkan

dengan lansia. Waktu tidur lansia berkurang berkaitan dengan faktor ketuaan (Mukti.P.N.N, 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ximenes, P L., Syafitri, E.N., & Amigo, T.A. E. (2016) yang menyatakan bahwa masalah kualitas tidur dapat disebabkan perubahan penuaan pada lansia meliputi perubahan fisiologis seperti system neurologis, system perkemihan, system muskuloskeletal dan system respirasi, selain perubahan fisiologis ada juga faktor lain yang menyebabkan gangguan tidur. Faktor lain yang menyebabkan masalah tidur seperti psikologis, lingkungan, penyakit, gaya hidup dan obat-obatan, serta faktor resiko lain yang menyebabkan lansia mengalami gangguan tidur : pensiunan, kematian pasangan atau teman dekat dan kaya hidup.

Menurut Hidayat (2011) mengemukakan bahwa kualitas tidur buruk adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan tanda-tanda kekurangan tidur, lansia yang mengalami kualitas tidur buruk terjadi karena gangguan fisik, mental dan psikososial. Kesulitan mempertahankan tidur digambarkan dengan keadaan ketika seseorang sudah tertidur kemudian terbangun dan sulit untuk memulai tidur kembali.

Dimanifestasikan sebagai kesulitan tidur, tetap terjaga atau bangun lebih awal dan disertai dengan setidaknya satu gejala siang hari seperti mengantuk, atau kekhawatiran tentang kurang tidur. Insomnia kronis menyebabkan kecemasan dan penurunan kualitas hidup. Sangat mempengaruhi kehidupan manusia, sehingga pasien dengan insomnia dapat menderita permasalahan lain, seperti kelelahan di siang hari, kecemasan dan sering bersikap emosional (Al Karaki *et al.*, 2020)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Napitupulu, M. (2019) bahwa nilai kualitas tidur responden sebelum pemberian terapi musik klasik didapatkan hasil bahwa 30 responden (100%) mengalami penurunan kualitas tidur, ditandai dengan nilai kualitas tidur yang buruk sebelum diberikan terapi musik klasik.

Berdasarkan hal tersebut, asumsi penelitian bahwa kualitas tidur lansia di unit pelaksana teknis rumah pelayanan sosial lanjut usia terlantar budhi dharma dalam kondisi kualitas tidur yang buruk. Dapat dilihat pada tabel 4.2 bahwa pada saat sebelum diberikan terapi musik klasik lansia yang mengalami baik 1 responden, sedangkan yang mengalami gangguan buruk 11 responden, dari 12 responden tersebut kesulitan untuk memulai tidur, tiba-tiba terbangun pada malam hari, bolak balik kamar mandi, bias terbangun lebih awal/dini hari, merasa kurang puas dengan tidur, merasa kurang nyaman/gelisah saat tidur, pada pagi hari selalu merasa mengantuk, jadwal jam tidur tidak teratur.

2. Kualitas tidur lansia di Unit Pelaksana Teknis Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Sesudah diberikan Terapi Musik Klasik

Berdasarkan hasil penelitian dengan memberikan kuesioner tentang kualitas tidur sesudah pemberian terapi musik klasik selama 30 menit yang dilakukan sebanyak 6 kali dalam 2 minggu didapatkan hasil bahwa lansia yang kualitas tidur baik sebanyak 9 (75%) orang dan kualitas tidur buruk sebanyak 3 (25%) orang. Hal ini terjadi karena pengaruh pemberian terapi musik. Musik merupakan getaran udara harmonis yang di tangkap oleh organ pendengaran dan melalau saraf di dalam tubuh kita, serta disampaikan ke susunan saraf pusat. Gelombang suara musik yang dihantar ke otak berupa energi listrik melalui jaringan syaraf yang akan membangkitkan gelombang otak yang dibedakan atas frekwensi alfa, beta, tetha, dan delta. Gelombang alfa membangkitakan relaksasi, beta terkait dengan aktivitas mental, gelombang tetha di kaiktan dengan situasi sters,depresi dan upaya kreativitas. Sedangkan gelombang delta di hubungkan dengan situasi mengantuk. Suara musik yang di dengar dapat mempengaruhi frekwensi gelombang otak sesuai dengan jenis musik. Musik yang didengar melalui telinga akan distimulasi ke otak, kemudian di otak,

musik tersebut akan diterjemahkan menurut jenis musik dan target yang akan distimulasi.

Menurut (Reowijiko, cit, Rachmawati, 2005), musik berinteraksi pada suatu tingkat organik dengan berbagai macam struktur syaraf. Musik menghasilkan rangsangan ritmis yang kemusian ditangkap melalui organ pendengaran dan diolah melalui sistem syaraf dan kelenjar yang selanjutnya mengorganisasikan interpretasi bunyi kedalam ritme internal pendengarannya. Reowijiko, cit Rachmawati (2005) menjelaskan bahwa gelombang suara musik yang dihantarkan ke otak berupa energi listrik melalui jaringan syaraf akan membangkitkan gelombang otak yang dibedakan atas fekuensi alfa, beta, theta, dan delta. Gelombang alfa membangkitkan relaksasi, gelombang beta terkait dengan aktifitas mental, gelombang tetha dikaitkan dengan situasi stres dan upaya kreatifitas, sedangkan gelombang delta dihubungkan dengan situasi mengantuk. Suara musik yang didengar, dapat mempengaruhi frekuensi gelombang otak sesuai dengan jenis musiknya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ximenes, P L., Syafitri, E.N., & Amigo, T.A. E. (2016). Tentang pengaruh terapi musik terhadap kualitas tidur pada lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso $p\ value = 0.000 < 0.05$ artinya ada pengaruh terapi musik klasik terhadap peningkatan kualitas tidur pada lansia

Berdasarkan hasil analisis menggunakan Uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* terdapat pengaruh *pre test* dan *post test* terapi musik terhadap kualitas tidur pada lansia dengan nilai $p\text{-value}$ sebesar (0,003 < 0,05). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mastiur Napitupulul, Sutriningsih (2019) dengan judul pengaruh terapi musik klasik terhadap lansia penderita insomnia. Penelitian tersebut menyatakan ada pengaruh setelah diberikan intervensi terapi musik klasik ($p\text{-value} = 0,000 < 0,05$).

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Nayak *et al.*, 2020 *Effect of Indian Classical Music Microtones on Sleep Quality and Memory in Young Adults*. Penelitian tersebut menyatakan hasil dianalisis menggunakan uji peringkat bertanda Wilcoxon. Nilai $p = 0,000 < 0,05$ dianggap signifikan dengan rata-rata skor *total Epworth* dan PSQI berkurang secara signifikan setelah terpapar musik. Ada peningkatan memori yang signifikan setelah terpapar 'Raag Darbarri' Skor PSQI menurut secara signifikan pada subjek yang menyukai musik klasik dan ada peningkatan yang signifikan kualitas tidur dengan intervensi terapi musik (Nayak *et al.*, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Merlianti, A.2014). Ada pengaruh terapi musik terhadap kualitas tidur yang mengalami insomnia sebelum dan sesudah diberikan intervensi hasil uji t berpasangan didapatkan nilai $p=0,000$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara skor insomnia sebelum dan skor insomnia sesudah dilakukan terapi musik yang berarti H_0 gagal ditolak yaitu ada pengaruh terapi musik terhadap kualitas tidur yang mengalami insomnia sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Napitupulu, M. 2019) setelah diberikan terapi musik klasik, 30 responden uji paired Wilcoxon nilai $p=0,000$ ($p < 0,05$) disimpulkan ada perubahan responden sebelum diberikan intervensi mengalami gangguan tidur dan setelah mendapatkan intervensi tidak mengalami gangguan tidur. Artinya mengalami peningkatan kualitas tidur yang ditandai dengan nilai kualitas tidur yang baik sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat pengaruh terapi musik klasik terhadap peningkatan kualitas tidur lansia.

Musik klasik adalah musik yang komposisinya lahir dari budaya Eropa pada zaman klasik atau kuno. Dibandingkan dengan musik lainnya, melodi dan frekuensi yang tinggi pada musik klasik mampu merangsang dan memperdayakan kreatifitas serta menenangkan atau

memberi semangat dan yang jelas musik klasik berperan dalam mempengaruhi perasaan dan emosi (Setyowati, A. 2019).

Terapi musik klasik adalah penggunaan musik sebagai alat terapi untuk memperbaiki, memelihara, mengembangkan mental, fisik dan kesehatan emosi. Terapi musik merupakan suatu bentuk terapi dibidang kesehatan yang menggunakan musik dan aktivitas musik untuk mengatasi berbagai masalah dalam aspek baik, fisik, psikologis, kognitif dan kebutuhan sosial individu. Terapi musik dapat digunakan dalam lingkup klinis, pendidikan dan sosial bagi pasien yang membutuhkan pengobatan atau intervensi pada aspek sosial dan psikologis (Setyowati, A. 2019).

Jenis musik klasik yang mempunyai karakteristik bersifat terapi adalah musik yang nondramatis, dinamikanya bisa diprediksi, memiliki nada yang lembut, harmonis salah satunya musik klasik Mozart. Musik klasik Mozart adalah musik yang dapat berpengaruh memperlambat dan menyeimbangkan otak, selain itu music Mozart yang lembut dan seimbang antara beat, ritme serta harmoninya dapat memodifikasi gelombang otak. Musik Mozart dengan judul "symphony No. 40 in G minor, K. 550". Artis Wolfgang Amadeus Mozart akan mengaktifkan gelombang di area otak. Music sampai ke otak melalui saraf dan mengaktifkan gelombang beta di otak dengan sinyal 14-20 gelombang per detik akan diubah menjadi gelombang alpha atau sekitar 8-13 gelombang per detik, gelombang ini membuat orang rileks.

Musik klasik Mozart memiliki tempo 60-80 ketukan per menit, tanpa lirik, mengalun, dapat menstimulasi gelombang alpha dan tetha pada otak yang mengaktifkan sistem limbik sehingga mmembuat tubuh rileks, menimbulkan efek neuroendokrin dan merangsang pelepasan zat endorphin yang dapat mengurangi persepsi kecemasan.

KESIMPULAN

1. Kualitas tidur pada lansia di Unit Pelaksana Teknis Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma sebelum diberikan terapi musik klasik 1 (8,3%) responden memiliki kualitas tidur baik dan 11 (91,7%) responden memiliki kualitas tidur buruk.
2. Kualitas tidur pada lansia di Unit Pelaksana Teknis Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma sesudah diberikan terapi musik klasik 9 (75%) responden memiliki kualitas tidur baik dan 3 (25%) responden memiliki kualitas tidur buruk.
3. Ada pengaruh kualitas tidur pada lansia sesudah dan sesudah di berikan terapi musik klasik di unit pelaksanaan teknis rumah pelayanan sosial lanjut usia terlantar Budhi Dharma *p-value* sebesar 0,003.

SARAN

1. Bagi Pengelola Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan (STIKES) Wira Husada
Sebagai bahan masukan dan sumber bacaan di perpustakaan khususnya tentang pengaruh terapi musik terhadap kualitas tidur pada lansia.
2. Bagi Lansia di Unit Pelaksana Teknis Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma
Tujuan diharapkan dilakukan penelitian ini dapat menambah atau memperbaiki kualitas tidur dengan baik.
3. Bagi peneliti
Di harapkan Peneliti ini untuk menambah pengetahuan dan pengalaman serta dalam melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Terapi Musik klasik Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Pada Lansia”.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulisan Naskah Publikasi ini tidak lepas dari berbagai macam hambatan dan kesulitan. Namun berkat bantuan, bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung, akhirnya Naskah Publikasi ini dapat terselesaikan. Maka dalam kesempatan ini, penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M. Kes., selaku ketua selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan izin terselenggaranya penelitian ini
2. Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep. selaku ketua program studi ilmu keperawatan dan Ners sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan izin penelitian.
3. Antok Nurwidi Antara, S. Kep. Ns., M. Kep. Selaku pembimbing utama yang selalu membimbing dan memberikan masukan sehingga skripsi penelitian ini dapat terselesaikan.
4. Nur Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing pendamping yang selalu membimbing dan memberikan masukan sehingga skripsi penelitian ini dapat di selesaikan
5. Ratih Pramudyaningrum, S.Kep., Ns., M. Kep Selaku dosen penguji yang telah memberikan arahan, serta masukan dalam penyusunan skripsi penelitian ini.
6. Unit Pelaksana Teknis Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma
7. Terimakasih untuk kedua orang tua dan kakak saya yang selalu memberi saya semangat dan memberi motivasi, dan mendoakan selama proses penyusunan.
8. Pertama untuk diri saya sendiri, terima kasih karena telah mau berjuang dan bertahan sampai saat ini sampai mampu berada di titik ini.

Penulisan menyadari bahwa penulisan Naskah Publikasi ini masih jauh dari sempurna. Hal ini disadari karena keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki penulisan. Oleh karena itu, kritik dan

saran yang bersifat membangun dari semua pihak sangat diharapkan demi penyempurnaan Skripsi ini.

Besar harapan penulisan, semoga Naskah Publikasi ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pihak lain pada umumnya.

Yogyakarta, Juli 2023

RINA APRIYANI

Daftar Pustaka

1. Al Karaki, G., Hallit, S., Malaeb, D., Kheir, N., Sacre, H., Salameh, P., & Hallit, R. (2020). Prevalence and Factors Associated with Insomnia among a Representative Sample of the Lebanese Population: Results of a Cross-Sectional Study. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 10(2), 124–30. <https://doi.org/10.2991/jegh.k.200117.001>
2. Alfyanita A (2016). Hubungan tingkat kemandirian dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari (AKS) dengan status gizi pada usia lanjut di panti sosial tresna werdha sabai nan aluih sicincin. Padang. *Fakultas Kedokteran Universitas Andalas*. Skripsi.
3. Hidayat, A. A. (2011). *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Jakarta: salemba medika, 41-59.
4. Kamagi, R. H., & Sahar, J. (2021). Terapi Musik Pada Gangguan Tidur Insomnia. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(2), 797-809.
5. Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kemenkes RI.
6. Lanywati, E. (2013). *Insomnia Gangguan Sulit Tidur*. Yogyakarta: Kanisius.
7. Merlianti, A. (2014). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Kualitas Tidur Penderita Insomnia Pada Lanjut Usia (Lansia) Di Panti Jompo Graha Kasih Bapa Kabupaten Kubu Raya. *ProNers*, 2(1).
8. Muhith, A. d. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Andi.
9. Mukti, P. N. N. (2021). Gambaran Gangguan Pola Tidur Lansia Hipertensi Di Puskesmas Seririt li Tahun 2021 (*Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan 2021*).
10. Napitupulu, M. (2019). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Lansia Penderita Insomnia. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia/Indonesian Health Scientific Journal*, 4(1), 70-75.
11. Nayak, A. P., Vishrutha, K. V., & Nayak, V. K. R. (2020). Effect of Indian classical music microtones on sleep quality and memory in young adults. *Biomedicine*, 40(1), 76-82.
12. Sari, D., & Leonard, D. (2018). Pengaruh Aroma Terapi Lavender terhadap kualitas tidur lansia di wisma cinta kasih. *Jurnal Endurance*, 3(1), 121-130.
13. Setyowati, A. (2019). Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Spinal Anestesi Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta (*Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*).
14. Ximenes, P. L., Syafitri, E. N., & Amigo, T. A. E. (2016). Pengaruh terapi musik terhadap kualitas tidur pada lansia di bpstw yogyakarta unit abiyoso. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 3(2), 35-38.