

**PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP  
KUALITAS TIDUR PADA LANJUT USIA DI  
BALAI PELAYANAN SOSIAL TRESNA  
WERDHA UNIT BUDI LUHUR  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
DISYACITTA KARTIKA  
201410201024**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2018**

# PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA LANJUT USIA DI BALAI PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA UNIT BUDI LUHUR YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Disyacitta Kartika<sup>2</sup>, Suratini<sup>3</sup>

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Sebagian lansia belum mengetahui tentang gangguan tidur dan jarang mencari pertolongan untuk mengatasi masalah gangguan tidur. Dampak dari gangguan tidur itu sendiri adalah tidak terpenuhinya kualitas dan kuantitas tidur pada lansia sehingga banyak lansia yang mudah terkena penyakit. Untuk mengatasi gangguan tidur ini dapat dilakukan menggunakan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi non-farmakologi yang dapat dilakukan adalah terapi musik klasik yang dapat memperbaiki kualitas tidur pada lanjut usia.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi musik klasik terhadap kualitas tidur pada lanjut usia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan metode *Pre Experimental* dengan rancangan *One Group Pretest-Posttest Design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 11 orang. Pengukuran kualitas tidur menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. Teknik analisis data menggunakan uji *Wilcoxon Match Pairs Test* untuk mengetahui pengaruh terapi musik klasik sebelum dan sesudah terapi.

**Hasil:** Hasil uji menggunakan *Wilcoxon Match Pairs Test* menunjukkan nilai p value 0,003 ( $p < 0,05$ ), sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak artinya terdapat pengaruh pemberian terapi musik klasik terhadap kualitas tidur pada lanjut usia.

**Simpulan dan Saran:** Sebelum terapi kualitas tidur sebanyak (90,9 %) dalam kategori agak buruk dan (9,1 %) dalam kategori sangat buruk dan setelah diberikan terapi sebanyak (100%) dalam kategori agak baik. Juga terdapat nilai selisih pretest dan post test sebesar 5,27. Bagi Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta dapat dijadikan salah satu terapi untuk mengatasi masalah kualitas tidur lansia.

Kata Kunci : Terapi Musik Klasik, Kualitas Tidur, Lanjut Usia  
Kepustakaan : 32 buku (2008-2015), 13 jurnal, 15 skripsi, 6 website  
Jumlah halaman : i-xi, 100 halaman, 8 tabel, 3 gambar, 13 lampiran

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

# THE EFFECT OF CLASSICAL MUSIC THERAPY TOWARDS THE SLEEPING QUALITY OF THE ELDERLY PEOPLE IN ELDERLY CARE OF TRESNA WERDHA BUDI LUHUR YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Disyacitta Kartika<sup>2</sup> , Suratini<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Background:** Not everyone including elderly people knows about sleeping disorder, and many of them rarely ask for help to overcome and handle sleeping disorder. The effect of sleeping disorder is mainly lacking of time to take rest in terms of quality and quantity which later leads to get sick easily. To overcome the sleeping disorder, pharmacological and non-pharmacological therapy can be undergone. One of non-pharmacological therapy that can be done is classical music therapy which is admitted to help restructure the sleeping quality of the elderlies.

**Objective:** This research was aimed to find out the effect of classical music therapy towards sleeping quality of the elderlies in House of Social Service Tresna Werdha Budi Luhur Yogyakarta.

**Research Method:** This research used the pre-experimental technique with One Group Pretest-Posttest research model. To gather data, the researcher used simple random sampling. Then the researcher could reach 11 respondents. To measure the sleeping quality, this research employed Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Then Wilcoxon Match Pairs Test was used in the analysis process to reveal the effect of classical music before and after the therapy.

**Result:** The result of Wilcoxon Match Pairs Test showed that the p value 0.003 ( $p < 0.05$ ). Therefore,  $H_a$  was accepted and  $H_o$  was declined. It means that there was effect after giving the classical music treatment towards the sleeping quality of elderlies.

**Conclusion and Suggestion:** It indicated before the treatment that 90.9 % of them experienced pretty bad sleeping quality and 9.1 % of them experienced severe sleeping quality. After being given the treatment, 100% of them were doing fine in their sleeping. There was a gap between pretest and posttest 5.27. This treatment is highly recommended to apply in overcoming sleeping disorder that happens to elderlies to support Elderly Care of Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta.

*Keywords:* Classical music Therapy, Sleeping Quality, Elderly

*References:* 32 books (2008-2015), 13 journals, 15 undergrad thesis, 6 websites

*Number of page:* i-xi, 100 pages, 8 tables, 3 pictures, 13 attachments

---

<sup>1</sup>Title

<sup>2</sup>Students of PSIK Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Lecturer of PSIK Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA  
LANJUT USIA DI BALAI PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA UNIT  
BUDI LUHUR YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun oleh:**

**DISYACITTA KARTIKA**

**201410201024**

Telah disetujui oleh Pembimbing

Pada Tanggal:

**10 Juli 2018**

Pembimbing



Ns. Suratini, M.Kep., Sp.Kep.Kom.

## PENDAHULUAN

Penduduk lanjut usia adalah penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih. Seluruh dunia memperkirakan jumlah orang lanjut usia ada 617 juta dengan usia rata-rata 60 tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar. Di negara maju seperti Amerika Serikat pertambahan lanjut usia diperkirakan 1.000 orang per hari dan sekitar 50 % dari penduduk berusia di atas 50 tahun sehingga dari istilah *baby boom* berubah menjadi ledakan penduduk lanjut usia. (Nugroho, 2008). Indonesia termasuk dalam lima besar negara dengan jumlah lanjut usia terbanyak di dunia.

Pada tahun 2014 jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03 % dari seluruh penduduk Indonesia. Sementara peningkatan pertumbuhan lansia paling tinggi juga ada di Kota Yogyakarta sebesar 48.092 jiwa pertahun. Pada tahun 2011 terjadi jumlah peningkatan yaitu 459.200 jiwa atau 13,3 % dari total populasi penduduk.

Sedangkan pada tahun 2020 diperkirakan akan terjadi peningkatan jumlah lansia yaitu menjadi 578.000 jiwa atau 15,6 % (Wahyuningsih, 2011). Sementara itu jumlah lansia di kabupaten Bantul sebesar 162.321 jiwa (BPS, 2014). Lansia sendiri mengalami perubahan yang diakibatkan oleh pertambahan usianya yang dibagi menjadi lima bagian yaitu perubahan fisik, perubahan kognitif, perubahan spiritual, perubahan psikososial, dan perubahan fungsi serta potensi seksual (Azizah, 2011). Sedangkan dalam aspek kesehatan diketahui bahwa semakin tua usianya,

keluhan tentang kesehatanpun mengalami peningkatan.

Sebanyak 37,11 % yang rata-rata usianya 45-59 tahun (pra-lansia) setidaknya mengalami keluhan terkait kondisi kesehatannya selama sebulan terakhir, sementara lansia dengan usia 60-69 tahun (lansia muda) sebesar 48,39 %, lansia dengan usia 70-79 tahun (lansia madya) sebesar 57,65 %, dan lansia dengan usia 80-89 tahun (lansia) sebesar 64,01 % yang mengeluhkan kondisi kesehatannya. Salah satu aspek utama dari peningkatan kesehatan untuk lansia adalah pemeliharaan tidur untuk pemulihan fungsi tubuh yang optimal dan untuk memastikan agar lansia terjaga di siang hari untuk menyelesaikan tugas dan menikmati kualitas hidup yang tinggi (Sumedi, 2010). Seiring dengan bertambahnya usia terdapat penurunan dari periode tidur.

Kelompok usia lanjut cenderung lebih mudah bangun dari tidurnya. Kebutuhan tidur akan berkurang dengan berlanjutnya usia. Pada usia 12 tahun kebutuhan tidur adalah 9 jam berkurang menjadi 8 jam, pada usia 20 tahun 7 jam, pada usia 40 tahun 6,5 jam pada usia 60 tahun dan 6 jam pada usia 80 tahun (Prasadj, 2009)

Menurut Miller (2004 dalam Sutantri 2014), keluhan masalah tidur menduduki peringkat tertinggi diantara masalah yang berhubungan dengan lanjut usia. Oleh karena itu, masalah terkait tidur pada lansia penting untuk menjadi perhatian. Pada lansia, gangguan tidur pada malam hari mengalami penurunan terjadi sekitar 70-80 % sedikit efektif dari usia dewasa. Setiap tahun diperkirakan sekitar 20-50 % orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur

yang kurang dan sekitar 17 % mengalami gangguan tidur yang serius (Sumedi, 2010).

*National Sleep Foundation* mengemukakan bahwa sekitar 67 % dari 1.508 lansia di Amerika usia 65 tahun keatas melaporkan mengalami gangguan tidur dan sebanyak 7,3 % lansia mengeluhkan gangguan memulai dan mempertahankan tidur (Mahardika, 2012). Prevalensi gangguan pemenuhan kebutuhan tidur di Indonesia meningkat menjadi 76% (Amir, 2007). Pada kelompok lanjut usia 60 tahun ditemukan 7 % kasus lansia yang mengeluh tentang gangguan tidur (hanya dapat tidur tidak lebih dari lima jam sehari) (Nugroho, 2008). Potter dan Perry (2009) juga menyebutkan bahwa penurunan kualitas tidur pada lansia dapat mengakibatkan kerentanan terhadap penyakit, stres, gangguan mood, menurunnya kemampuan berkonsentrasi, dan penurunan dalam membuat keputusan. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur lansia antara lain sakit, lingkungan, kelelahan, gaya hidup, stress, obat, dan lain-lain.

Disisi lain pengetahuan masyarakat yang kurang mengenai proses menua mengakibatkan hal ini belum mendapatkan perhatian masyarakat sebagai sesuatu yang serius, namun bagi orang yang merasakan kondisi tersebut seringkali memiliki anggapan bahwa hal itu adalah ujian yang berat (Damayanti, 2011). Masyarakat awam belum begitu mengenal tentang gangguan tidur terutama kualitas tidur sehingga jarang yang mencari pertolongan. Jika lansia banyak yang mengeluhkan tentang gangguan tidurnya maka hal itu dapat menyebabkan peningkatan pada angka kesakitan lansia. Karena tingginya angka kesakitan termasuk indikator negatif. Semakin rendah angka

kesakitan menunjukkan derajat kesehatannya baik.

Angka kesakitan lansia pada tahun 2014 sebesar 25,05 %, hal ini menunjukkan bahwa dari 100 orang lansia terdapat 25 orang yang sakit (BPS, 2014).

Upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mengatasi masalah lansia terutama kualitas tidur. Dapat terdiri dari terapi farmakologis dan non farmakologis.

Terapi farmakologi yang dianggap paling efektif adalah obat tidur, namun jika digunakan secara terus-menerus akan menyebabkan efek ketergantungan (Soemardini, Suharsono, dan Kusuma, 2013). Salah saatu terapi non farmakologi yang dapat dilakukan adalah terapi musik klasik.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Pre-Experimental* yaitu *One Group Pretest – Posttest design* dengan intervensi terapi musik klasik terhadap kualitas tidur lanjut usia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta. Populasi pada penelitian ini berjumlah 20 orang yang sudah disesuaikan dengan variabel pengganggu. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 11 orang dengan teknik pengambilan *Simple Random Sampling*. Metode pengumpulan data menggunakan alat speaker dan mp3 juga kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI).

Metode pengumpulan dilakukan peneliti yang dibantu oleh asisten yang sebelumnya telah melakukan diskusi terkait pengisian kuesioner agar persepsinya sudah sama. Lalu, pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner pertama kali yang nantinya

skor akan dijadikan sebagai skor *pre test* lalu akan dilakukan intervensi selama satu minggu penuh lalu akan diberikan kuesioner kembali yang hasilnya akan dijadikan sebagai nilai *post test*. Analisis data menggunakan *Wilcoxon Match Pairs Test* yang kemudian disajikan dalam bentuk tabel.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 25 Maret-31 Maret 2018 dengan responden adalah lanjut usia yang tinggal di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta.

Tabel 1 Karakteristik responden di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta (n = 11)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	3	27,3 %
Perempuan	8	72,7 %
<b>Umur</b>		
60 – 65 th	3	27,3 %
66 – 70 th	5	45,5 %
71 – 75 th	2	18,2 %
76 – 80 th	1	9,1 %
<b>Agama</b>		
Islam	10	90,9 %
Kristen	1	9,1 %
<b>Status Perkawinan</b>		
Menikah	3	27,3 %
Belum menikah	5	45,5 %
Cerai Hidup	1	9,1 %
Duda	2	18,2 %

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 8 responden (72,7 %) dan laki-laki 3 responden (27,3 %). Menurut umur paling banyak pada usia 66-70 tahun 5 responden (45,5 %) dan paling sedikit pada umur 76-80 tahun 1 orang

responden (9,1 %). Karakteristik responden menurut agama diperoleh hasil sebanyak 10 responden (90,9 %) beragama islam dan 1 responden (9,1 %) beragama kristen. Karakteristik responden menurut status perkawinan paling banyak pada status belum menikah yaitu 5 responden (45,5 %) dan paling sedikit pada status cerai hidup yaitu sebanyak 1 responden (9,1 %).

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Hasil Frekuensi Kualitas Tidur *Pretest* Terapi Musik Klasik Pada Lanjut Usia Di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta (n=11)

Karakteristik	Pretest				Total	
	Kualitas tidur agak buruk		Kualitas tidur sangat buruk		F	%
	F	%	F	%	F	%
<b>Jenis Kelamin</b>						
Laki-laki	3	27,3	0	0	3	27,3
Perempuan	7	63,6	1	9,1	8	72,7
<b>Umur</b>						
60 – 65 th	2	18,2	1	9,1	3	27,3
66 – 70 th	5	45,5	0	0	5	45,5
71 – 75 th	2	18,2	0	0	2	18,2
76 – 80 th	1	9,1	0	0	1	9,1
<b>Agama</b>						
Islam	9	81,8	1	9,1	10	90,9
Kristen	1	9,1	0	0	1	9,1
<b>Status Perkawinan</b>						
Menikah	3	27,3	0	0	3	27,3
Belum menikah	4	36,4	1	9,1	5	45,5
Cerai Hidup	1	9,1	0	0	1	9,1
Duda	2	18,2	0	0	2	18,2

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa frekuensi kualitas tidur sebelum terapi musik klasik berdasarkan karakteristik jenis kelamin didapatkan hasil sebanyak 3 responden (27,3 %) laki-laki mengalami kualitas tidur agak buruk dan untuk perempuan sebanyak 7 responden (63,6 %) dalam kategori agak buruk dan 1 responden (9,1 %)

dalam kategori sangat buruk. Pada karakteristik umur didapatkan hasil pada umur 60-65 tahun sebanyak 2 responden (18,2 %) dalam kategori agak buruk dan 1 responden (9,1 %) dalam kategori sangat buruk. Sementara itu, pada umur 66-70 tahun ada 5 responden (45,5 %), umur 71-75 sebanyak 2 responden (18,2 %), dan umur 76-80 tahun sebanyak 1 responden (9,1 %) dalam kategori agak buruk. Pada karakteristik agama didapatkan hasil pada agama Islam sebanyak 9 responden (81,8 %) dalam kategori agak buruk dan 1 responden (9,1 %) dengan kategori sangat buruk. Disisi lain pada agama kristen terdapat 1 responden (9,1 %) dalam kategori agak buruk. Pada karakteristik status perkawinan sebanyak 3 reponden (27,3 %) dengan status menikah dalam kategori agak buruk, 4 responden (36,4 %) belum menikah kategori agak buruk dan 1 responden (9,1 %) sangat buruk. Juga terdapat 1 responden (9,1 %) cerai hidup dan 2 responden (18,2 %) duda dalam kategori agak buruk.

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Hasil Frekuensi Kualitas Tidur *Post Test* Terapi Musik Klasik Pada Lanjut Usia Di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta (n=11)

Karakteristik	Post Test		Total	
	Agak Baik	Sangat baik	F	%
<b>Jenis Kelamin</b>				
Laki-laki	3	0	3	27,3
Perempuan	8	0	8	72,7
<b>Umur</b>				
60 – 65 th	3	0	3	27,3
66 – 70 th	5	0	5	45,5
71 – 75 th	2	0	2	18,2
76 – 80 th	1	0	1	9,1
<b>Agama</b>				
Islam	10	0	10	90,9
Kristen	1	0	1	9,1
<b>Status Perkawinan</b>				
Menikah	3	0	3	27,3
Belum menikah	5	0	5	45,5
Cerai	1	0	1	9,1
Hidup	2	0	2	18,2
Duda				

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa frekuensi kualitas tidur sesudah terapi musik klasik berdasarkan karakteristik jenis kelamin didapatkan hasil sebanyak 3 responden (27,3 %) laki-laki dan 8 responden (72,7 %) perempuan dalam kategori agak baik. Pada kategori umur 60-65 tahun sebanyak 3 responden (27,3 %), umur 66-70 tahun sebanyak 5 responden (45,5 %), umur 71-75 sebanyak 2 responden (18,2 %) dan pada umur 76-80 tahun sebanyak 1 responden (9,1 %) pada kategori agak baik. Sementara itu pada kategori umur sebanyak 10 responden (90,9 %) islam dan 1 responden (9,1 %) kristen pada kategori agak baik. Yang terakhir pada kategori status perkawinan didapatkan hasil sebanyak 3 responden (27,3 %) menikah, 5 responden (45,5 %) belum menikah, 1 responden (9,1 %) cerai hidup, dan 2 responden (18,2 %) duda yang semuanya pada kategori agak baik.





Tabel 4 Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur pre test dan post test pada lanjut usia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta (n=11)

Kategori kualitas tidur	Pretest		Post Test	
	F	%	F	%
Sangat buruk	1	9,1	0	0
Agak buruk	10	90,9	0	0
Agak baik	0	0	11	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa pada saat pretest kualitas tidur responden dalam kategori sangat buruk ada 1 responden (9,1 %) dan 10 responden (90,9 %) dalam kategori kualitas tidur agak buruk. Setelah diberikan terapi musik klasik selama satu minggu penuh maka dilakukan post test dengan hasil 11 responden (100 %) dalam kategori kualitas tidur agak baik.

Tabel 5 Selisih nilai pretest dan posttest kualitas Tidur test pada lanjut usia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta (n = 11)

Kualits Tidur	Mean	Selisih
Pretest	11,18	5,27
Posttest	5,91	

Pada tabel diatas diketahui bahwa nilai rata-rata kualitas tidur pretest sebesar 11,18 sedangkan nilai rata-rata posttest sebesar 5,91. Hal ini menunjukkan bahwa nilai rata-rata kualitas tidur posttest mengalami penurunan dengan nilai selisih 5,27.

Tabel 6 Hasil uji *Wilcoxon Match Paired Test* terapi musik klasik terhadap kualitas tidur pada lanjut usia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta.

Kualitas tidur	Z	Asymp. Sig (p)	Keterangan
Pre dan Post test	-2,946	0,003	Signifikan

Hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai Z kualitas tidur pretest dan post test sebesar -2,946 dengan *p value*

0,003 ( $p < 0,05$ ), sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak artinya terdapat pengaruh pemberian terapi musik klasik terhadap kualitas tidur pada lanjut usia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta.

### Kualitas Tidur Sebelum Diberi Terapi Musik Klasik

Penurunan kualitas tidur merupakan suatu masalah yang sering terjadi pada lansia akibat dari berbagai perubahan sistem tubuh, kemampuan fisiologis yang menurun, penggunaan obat-obatan yang meningkat, penyakit dan perubahan lingkungan sosial (Silvanasari, 2012).

Perubahan tersebut menyebabkan terganggunya pusat pengaturan tidur yang ditandai dengan menurunnya aktivitas gelombang alfa dan juga memendeknya waktu tidur. Mekanisme tersebut berpengaruh pada pengaturan mekanisme SAR (*Sistem Aktivasi Retikular*) yang mempengaruhi proses keterjagaan BSR (*Bulbar Synchronizing Region*) sehingga berpengaruh pada proses tidur. Sehingga gangguan tidur seperti insomnia, parasomnia, narkolepsi dapat terjadi dan menjadikan kualitas tidur pada lanjut usia berkurang (Kurnia dkk, 2009 dalam Ningtyas 2014).

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil frekuensi kualitas tidur pada saat pre test berdasarkan karakteristik jenis kelamin cenderung dialami oleh perempuan yaitu sebanyak 8 responden (72,7 %) hal ini sesuai dengan teori Darmojo (2005 dalam Sumirta&Laraswati, 2014) jenis kelamin merupakan faktor yang memperlihatkan adanya perbedaan biologis pada individu yang menyebabkan terjadinya perbedaan pola tidur antara keduanya, bahwa pada seornag laki-laki dan perempuan

memiliki perbedaan dalam karakteristik tidur.

Perempuan lebih memiliki kemungkinan untuk mengalami mimpi buruk, kesulitan tidur dan sering terbangun dibandingkan laki-laki. Selain itu, hal ini dikarenakan juga karena perempuan mengalami menopause sehingga menyebabkan penurunan produksi hormon estrogen yang kemudian mempengaruhi kondisi psikologis seseorang yaitu lebih menjadi emosional dan gelisah hal inilah yang menyebabkan lansia perempuan sulit tidur. Kecemasan yang berlebihan juga menyebabkan tingginya norepinefrin dalam darah melalui saraf simpatis, jika hal tersebut terjadi maka zat norepinefrin dapat mengurangi tidur NREM (*Non Rapid Eye Movement*) tahap 4 REM (*Rapid Eye Movement*).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Emawati (2010) kecemasan dan gaya hidup diduga menjadi salah satu faktor penyebab gangguan tidur. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan bahwa jenis kelamin laki-laki sebanyak 95 responden (42 %) dari total sampel penelitian, hal ini dikarenakan laki-laki memiliki tingkat kecemasan lebih rendah daripada perempuan. Selain hal itu, penelitian tersebut juga menyebutkan bahwa perempuan akan lebih cemas dengan keterbatasan kemampuannya, dibandingkan laki-laki yang lebih aktif, eksploratif, sedangkan perempuan lebih sensitif. Maka dari itu, kesimpulan dari penelitian Emawati tersebut adalah perempuan lebih banyak mengalami penurunan kualitas tidur karena salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur buruk pada lansia adalah kecemasan dan stres.

Frekuensi kualitas tidur pada saat pre test berdasarkan umur didominasi oleh umur 66-70 tahun yaitu berjumlah 5 responden (45,5 %).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Stanley dan Bare (2007 dalam Cahyaningsih, 2016) bahwa gangguan tidur menyerang usia 65 tahun ke atas karena pada usia lanjut terjadi penuaan pada Sistem Saraf Pusat (SSP) dan adanya pengurangan aliran darah sel saraf serebral dan metabolisme yang telah diketahui.

Penurunan ini menyebabkan kecepatan konduksi saraf reflek yang lebih lambat dan respon yang tertunda untuk berbagai stimulus yang dialami maka terdapat pengurangan sensasi kinestetik akibatnya siklus tidur dan bangun mungkin berubah. Perubahan pola tidur pada usia lanjut disebabkan perubahan yang mempengaruhi pengaturan tidur.

Hal ini didukung oleh penelitian Khasanah & Hidayati (2012) yaitu sebagian besar responden berumur 60-74 tahun sebanyak 75 responden dan yang memiliki kualitas tidur buruk berada pada usia 60-74 tahun sebanyak 49 responden. Artinya 65,3 % mengalami kualitas tidur yang buruk. Seseorang mengalami penurunan pada fungsi organnya ketika memasuki masa tua yang mengakibatkan lansia rentan terhadap penyakit nyeri sendi, osteoporosis, dan parkinson. Usia memiliki pengaruh terhadap kualitas tidur seseorang yang dikaitkan dengan penyakit yang dialami dan kesehatan yang buruk.

Frekuensi kualitas tidur berdasarkan umur paling banyak responden beragama islam yaitu sebanyak 10 responden (90,9 %) hal ini didukung oleh pendapat Riyadi (2012) bahwa dalam teori umum kesehatan tentang faktor yang mempengaruhi kesehatan, yaitu faktor perilaku, lingkungan, pelayanan kesehatan, dan genetik. Perilaku ibadah pada dasarnya adalah perwujudan sehat secara spiritual yang artinya bahwa seseorang yang beribadah dengan baik dan benar sesuai dengan tuntunan, dapat

dipastikan bahwa orang yang bersangkutan dalam kondisi sehat baik secara mental dan spiritual. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa semakin buruk kualitas ibadahnya maka akan semakin buruk pula tingkat kualitas tidurnya (Riyadi, 2012).

Kualitas tidur pada saat pre test menurut status perkawinan didominasi oleh status belum menikah yaitu sebanyak 5 responden (45,5 %) hal ini sejalan dengan teori Darmojo (2005, dalam Laraswati, 2014) bahwa keberadaan pasangan hidup akan mengurangi kecemasan yang dialami lansia, karena pasangan hidup dapat menjadi sumber coping yang adekuat dalam menghadapi stressor (Sumirta & Laraswati, 2014). Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Dewanti dan Diniari (2014) juga menyebutkan bahwa terdapat 10 orang dengan status perkawinan tidak memiliki pasangan hidup memiliki kualitas tidur yang buruk karena insomnia. Seseorang yang kehilangan pasangan hidup akan mengalami beberapa perubahan dalam hidupnya salah satunya adalah perubahan pola tidur sehingga status perkawinan dapat menyebabkan kualitas tidur lansia buruk. Kekurangan tidur pada lansia memberikan pengaruh terhadap fisik, kemampuan kognitif dan juga kualitas hidup.

### **Kualitas Tidur Setelah Diberi Musik Klasik**

Tabel 3 menjelaskan bahwa responden yang telah dilakukan terapi musik klasik berdasarkan jenis kelamin perempuan memiliki presentasi tertinggi yaitu 8 responden (72,7 %) dan yang terendah adalah laki-laki yaitu sebanyak 3 responden (27,3 %). Lansia yang tinggal di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta memang mayoritas adalah perempuan.

Dibandingkan pria, perempuan lebih sering mengeluhkan tentang gangguan tidur (Siregar, 2011). Hal lain yang mempengaruhi perempuan memiliki prosentase tertinggi yaitu perempuan lebih menggunakan perasaan dalam melakukan kegiatan sehari-harinya sehingga ketika musik diputar seorang perempuan akan menggunakan pendengaran dan hatinya untuk mendengarkan musiknya sehingga pesan yang disampaikan oleh musik klasik tersebut lebih mudah diterima oleh perempuan.

Responden berdasarkan umur yang mempunyai prosentase tertinggi yaitu pada usia 66-70 tahun yaitu sebanyak 5 responden (45,5 %) dan prosentase terendah ada pada usia 76-80 tahun yaitu sebanyak 1 responden (9,1). Menurut seorang ahli dari pusat gangguan tidur di Amerika menyatakan bahwa terapi musik yang diberikan selama 30 menit sampai satu jam setiap hari menjelang waktu tidur secara teratur selama 1 minggu cukup cukup efektif untuk mengurangi gangguan tidur (Djohan, 2007).

Penelitian yang sejalan adalah penelitian yang dilakukan oleh Rosanty (2014) pada penelitian ini didapatkan hasil sebesar 12,542 dengan taraf signifikansi 0,02 ( $p=0,05$ ) yang artinya ada penurunan tingkat stres pada kelompok eksperimen sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan hasil sebesar 0,00 dengan taraf signifikansi 1,00 ( $p>0,05$ ) yang artinya tidak ada perbedaan yang signifikan pada kelompok kontrol. Penelitian ini dapat dijadikan dasar dikarenakan semakin meningkat usia seorang lansia maka tingkat stresnya pun akan meningkat. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terapi musik klasik mampu menurunkan tingkat stres yang dapat menurunkan kualitas tidur pada lansia.

Responden berdasarkan agama yang mempunyai prosentase

tertinggi yaitu pada agama Islam yaitu sebanyak 10 responden (90,9 %) dan prosentase terendah pada agama Kristen yaitu sebanyak 1 responden (9,1 %). Sedangkan berdasarkan status perkawinan yang mempunyai prosentase tertinggi yaitu pada status belum menikah yaitu sebanyak 5 responden (45,5 %) dan prosentase terendah pada status cerai hidup yaitu sebanyak 1 responden (9,1 %).

Hal ini menunjukkan bahwa pasangan hidup memiliki peran penting untuk lansia. Seorang lansia yang tidak memiliki pasangan hidup cenderung lebih memendam perasaannya sendiri. Hal tersebut sejalan dengan manfaat terapi musik klasik yaitu salah satunya adalah membangkitkan kemampuan ingatan dan kemampuan peningkatan persepsi ke ruangan. Seorang yang memilih sendiri dalam hidupnya ketika dikumpulkan kedalam satu ruangan akan merasakan dirinya tidak sendiri lagi sehingga akan merasa diterima dilingkungkannya dan akan merasa lebih berharga (Setyoadi, 2011).

#### **Perbedaan Kualitas Tidur Pretest Dan Post Test**

Tabel 4 memperlihatkan bahwa terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik. Pada tabel tersebut dijelaskan bahwa kualitas tidur dengan kategori sangat buruk 1 responden (9,1 %) dan agak buruk 10 responden (90,9 %) pada pre test. Sementara itu pada post test 11 responden (100 %) dalam kategori agak baik.

Banyak cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tidur yang mengakibatkan kualitas tidur lansia menjadi buruk. Salah satunya adalah terapi non farmakologi yaitu mendengarkan musik klasik. Terapi musik klasik dapat dilakukan untuk jangka waktu yang lama dan tidak memiliki efek samping. Terapi

musik merupakan terapi yang menggunakan musik yang dapat memulihkan, menjaga, memperbaiki emosi, fisik, psikologis, dan kesehatan serta kesejahteraan spiritual yang ditentukan oleh intervensi musikal (Djohan, 2006 dalam Yanuar, 2015).

Gelombang suara musik yang dihantarkan ke otak berupa energi listrik melalui jaringan saraf kemudian akan membangkitkan gelombang otak yang dibedakan atas gelombang alfa, beta, theta, dan delta. Gelombang alfa membangkitkan relaksasi, gelombang beta terkait dengan aktifitas mental, gelombang theta 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. Musik yang dapat digunakan untuk terapi musik pada umumnya musik yang lembut, memiliki irama, dan nada-nada teratur seperti instrumental atau musik klasik Mozart.

Musik klasik mempunyai perangkat musik yang beraneka ragam, sehingga didalamnya terangkum warna-warni suara yang rentang variasinya sangat luas (Campbell, 2010). Musik klasik karya mozart tergolong musik dengan tempo lamban sehingga akan memberikan rangsangan kepada korteks serebri (*korteks auditorius primer dan sekunder*) sehingga dapat meyeimbangkan gelombang otak menuju gelombang otak *alfa* dan *delta* yang menandakan ketenangan dan perasaan mengantuk (Wijayanti, 2012).

Sehingga pada tabel 5 dijelaskan bahwa nilai *mean* atau rata-rata data kualitas tidur sebelum diberikan terapi musik klasik sebesar 11,18; sedangkan rata-rata data kualitas tidur sesudah diberikan terapi

musik klasik sebesar 5,91. Sehingga, data perilaku sesudah terapi musik klasik lebih baik dibanding sebelum terapi musik klasik dengan selisih 5,27. Selanjutnya pada tabel 6 didapatkan hasil uji menggunakan Wilcoxon didapatkan z sebesar -2,946 dengan nilai signifikansi ( $p$ ) 0,003. Sehingga, ketika nilai signifikansi dibandingkan dengan taraf kesalahan (0,05) maka akan didapat

atakan hasil hipotesis diterima atau ditolak. Hasil dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa nilai  $p$  lebih kecil dari 0,05 ( $p < 0,05$ ) sehingga hipotesis diterima. Maka dapat dikatakan bahwa terapi musik klasik berpengaruh terhadap kualitas tidur pada lanjut usia.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

1. Kualitas tidur pada lanjut usia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta sebelum diberikan terapi musik klasik terdapat 10 responden (90,9 %) dalam kategori agak buruk dan 1 responden (9,1 %) dalam kategori sangat buruk.
2. Kualitas tidur pada lanjut usia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta setelah diberikan terapi musik klasik terdapat 11 responden (100 %) dalam kategori agak baik.
3. Kualitas tidur pada lanjut usia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta terdapat perbedaan sebelum diberikan terapi musik klasik dengan rata-rata 11,18 dan sesudah diberikan terapi musik klasik dengan rata-rata 5,91. Dengan nilai selisih 5,27.
4. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Match Paired Test* perbedaan

kualitas tidur pada lanjut usia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik didapatkan hasil  $p$  value  $0,003 < 0,05$ .

### Saran

1. Lansia  
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu alternatif pilihan terapi untuk mengatasi masalah kualitas tidur pada lansia yang praktis dan tidak perlu mengeluarkan biaya.
2. Perawat BPSTW  
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan lansia terutama pada pemenuhan kebutuhan tidur dan dapat dijadikan sebagai acuan bagi perawat yang ingin memberikan intervensi mandiri.
3. BPSTW  
Hasil penelitian ini dapat diterapkan sebagai salah satu terapi untuk mengatasi masalah kualitas tidur lansia.
4. Peneliti Selanjutnya
  - 1) Dapat melakukan penelitian dengan menggunakan sampel yang lebih banyak.
  - 2) Menggunakan penelitian dengan kelompok kontrol.
  - 3) Melakukan penelitian terapi musik klasik pada usia selain usia lanjut.
  - 4) Melakukan penelitian lanjutan tentang cara mengatasi masalah kualitas tidur selain dengan terapi musik klasik, misal menggunakan musik dangdut, musik jazz, atau musik barok.
  - 5) Melakukan penelitian serupa namun dengan melihat pengaruh terapi musik klasik

dalam jangka waktu yang panjang.

<http://publikasiilmiah.ums.ac.id> pada tanggal 16 Oktober 2017

#### Daftar Pustaka

- Amir, N. (2007). *Gangguan Tidur Pada Lanjut Usia. Diagnosis dan Penatalaksanaan, dalam Cermin Dunia Kedokteran*. Jakarta: Grup PT. Kalbe Farma.
- Azizah., L. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- BPS. (2014). *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik. Diakses melalui [https://bappenas.go.id/files/data/Sumber\\_Daya\\_Manusia\\_dan\\_Kebudayaan/Statistik%2520Penduduk%2520Lanjut%2520Usia%2520Indonesia%25202014.pdf](https://bappenas.go.id/files/data/Sumber_Daya_Manusia_dan_Kebudayaan/Statistik%2520Penduduk%2520Lanjut%2520Usia%2520Indonesia%25202014.pdf) pada tanggal 15 Oktober 2017
- Cahyaningsih, A. W. (2016). *Pengaruh Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di UPT Wredha Budi Dharma Ponggalan Giwangan Umbulharjo*. Skripsi. Tidak Dipublikasikan. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Campbell. (2010). *Efek Mozart : Memanfaatkan Kekuatan Musik Untuk Mempertajam Pikiran, Meningkatkan Kreativitas dan Menyehatkan Tubuh*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Damayanti. (2011). *Pengaruh Kualitas Tidur Dengan Jumlah Sel Darah Pada Pekerja Di Papua*. Diakses melalui <http://publikasiilmiah.ums.ac.id> pada tanggal 16 Oktober 2017
- Dewanti & Diniari. (2014). *Insomnia dan Diagnosis Psikiatri Pada Pasien Di Instalasi Rawat Darurat (IRD) RSUP Sanglah*. *E-jurnal Medika Udayana*. Diakses melalui <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/11937> pada tanggal 01 Mei 2018
- Djohan. (2007). *Terapi Musik, Teori, dan Aplikasi*. Yogyakarta: Galangpress.
- Emawati. (2010). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Insomnia Pada Lanjut Usia Di Desa Gayam Kecamatan Sukoharjo*. Diakses melalui <http://www.publikasiilmiah.ums.ac.id> pada tanggal 03 Mei 2018
- Khasanah, K & Hidayati, W. (2012). *Kualitas Tidur Lansia Balai Rehabilitasi Sosial "MANDIRI" Semarang*. *Journal Nursing Studies*. 1 (1). 189-196.
- Mahardika, J. (2012). *Hubungan Keteraturan Mengikuti Senam Lansia Dan Kebutuhan Tidur Lansia Di UPT PSLU Pasuruan Di Babat Lamongan*. Surabaya: Universitas Airlangga. Dipetik, dari diakses melalui <http://www.journal.unair.ac.id/download-fullabstrak-4811-icjhnf83c7adfd8abs.pdf>

- pada tanggal 20 Oktober 2017
- Ningtyas. (2014). *Pengaruh Rendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Kualitas Tidur Usia Lanjut Di Dusun Mangiran Trimurti Srandakan Bantul*. Yogyakarta: Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Nugroho, H. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Jakarta: EGC.
- Potter, P. &. (2009). *Fundamental Keperawatan* (Vol. 3). (O. T. Diah Nurfianty, Penerj.) Jakarta: Salemba Medika.
- Prasadja, A. (2009). *Praktisi Kesehatan Tidur : Ayo Bangun Dengan Bugur Karena Tidur yang Benar*. Jakarta: Hikmah PT Mizan Publika.
- Riyadi, S. (2012). *Peran Ajaran dan Pemikiran Islam Dalam Bidang Kesehatan*. Diakses melalui <https://www.gizikia.depkes.go.id/wp-content/uploads/downloads201303/Artikel-Pemikiran-Islam-dan-Kesehatan.pdf> pada tanggal 02 Mei 2018
- Setyoadi. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeriatrik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Silvianasari. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Yang Buruk Pada Lansia Di Desa Wonojati Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember*. Jember: Universitas Jember.
- Siregar, M. (2011). *Mengenal Sebab-sebab, Akibat-akibat dari cara terapi insomnia*. Yogyakarta: Flash Books.
- \_\_\_\_\_. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeriatrik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Soemardini, S. K. (2013). *Pengaruh Aromaterapi Bunga Lavender Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Panti Werdha Pangesti Lawang*. Malang: Universitas Brawijaya.
- Sumirta & Laraswati. (2014). *Faktor Yang Menyebabkan Gangguan Tidur (Insomnia) Pada Lansia*. *Jurnal Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar*. Diakses melalui <http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JURNAL%20GEMA%20KEPERAWATAN/JUNI%202015/I%20Nengah%20Sumirta.pdf> pada tanggal 02 Mei 2018
- Sutantri, E. (2014). *Pengaruh Senam Ergonomis Terhadap Perubahan Kualitas Tidur Pada Lansia Di Pedukuhan Bonososo Bumirejo Lendah Kulonprogo*. Skripsi. Tidak Dipublikasikan. Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Wahyuningsih, M. (2011, 12 06). *5 Provinsi Dengan Jumlah Lansia Paling Banyak*. Diakses melalui <http://health.detik.com/read/2011/12/06/170435> pada tanggal 16 Oktober 2017
- Wijayanti, F. Y. (2012). *Perbedaan Tingkat*

*Insomnia Pada Lansia Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Musik Keroncong Di Pelayanan Sosial Lanjut Usia Tulungagung.* Skripsi. Tidak Dipublikasikan. Universitas Brawijaya Malang.

Yanuar, A. (2015). *Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.* Skripsi. Tidak Dipublikasikan. Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.



unisa  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta





**unisa**  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta