

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI PROGRESIF DENGAN
MUSIK KERONCONG TERHADAP PENINGKATAN
KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DI
PANTI WREDHA BUDI DARMA
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
HERI SUSILO
201310201163**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2015**

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI PROGRESIF DENGAN
MUSIK KERONCONG TERHADAP PENINGKATAN
KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DI
PANTI WREDHA BUDI DARMA
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Untuk Melengkapi Gelar Sarjana Keperawatan pada
Program Pendidikan Ners - Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun Oleh :
HERI SUSILO
201310201163**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2015**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI PROGRESIF DENGAN
MUSIK KERONCONG TERHADAP PENINGKATAN
KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DI
PANTI WREDHA BUDI DARMA
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
HERI SUSILO
201310201163**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing

Pada Tanggal :

2 Maret 2015

Pembimbing



Dwi Prihatiningsih, M. Ng.

PENGARUH TEKNIK RELAKSASI PROGRESIF DENGAN MUSIK KERONCONG TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DI PANTI WREDHA BUDI DARMA YOGYAKARTA¹

Heri Susilo², Dwi Prihatiningsih³, Ery Khusnal⁴

INTISARI

Latar Belakang : Kekurangan tidur ditengarai bisa memberi efek negatif pada kesehatan fisik dan mental. Dampak dari Kekurangan tidur antara lain kurangnya energi, lebih sulit konsentrasi, kurang *mood*, dan resiko lebih besar akan terjadinya kecelakaan akibat lalai atau mengantuk. Teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong bertujuan mengurangi secara efektif dengan cara melawan kompoen stress dan musik yang diberikan memberi rangsangan pada korteks auditorius yang menstimulasi otak dan membangkitkan gelombang otak alfa sehingga dapat merelaksasi.

Tujuan Penelitian : Mengetahui Pengaruh teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong terhadap peningkatan kualitas tidur lansia.

Metode Penelitian : Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen (*eksperiment research*) menggunakan desain penelitian semu (*quasi eksperiment desain*) dengan *Pretest – Posttest Control Group Design*. Sampel penelitian ini adalah 20 responden yang memiliki gangguan kualitas tidur di Panti Wredha Budi Darma Yogyakarta diambil dengan metode *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan bulan februari 2015 dengan kuesioner. Kuesioner diadaptasi yang sudah baku PSQI dari Busysse et all, 1989. Uji normalitas menggunakan uji *Shapiro-Wilk* dan analisis data diuji dengan menggunakan *Paired t-test*.

Hasil Penelitian : Hasil uji *Paired t-test* didapatkan bahwa ada perbedaan tentang kualitas tidur lansia sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi progresif dengan musik (T kelompok kontrol *p value* sebesar 0,343 ($p value \geq 0,05$) dan kelompok eksperimen *p value* sebesar 0,000 ($p value \leq 0,05$)).

Simpulan : Pemberian teknik relaksasi progresif dengan musik mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kualitas tidur lansia ke arah yang lebih baik dalam meningkatkan kualitas tidur.

Saran : diharapkan lansia dapat mengaplikasikan teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong secara mandiri atau dengan bantuan tenaga kesehatan di Panti Wredha tersebut untuk meningkatkan kualitas tidur lansia.

Kata kunci : Teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong, peningkatan kualitas tidur lansia
Kepustakaan : 22 buku (2004-2014), 14 jurnal, 2 *website*
Jumlah halaman : xv, 74 halaman,

Keterangan :

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta.

³ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta.

⁴ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta.

THE INFLUENCE OF PROGRESSIVE RELAXATION TECHNIQUE USING KERONCONG MUSIC TO THE IMPROVEMENT OF SLEEP QUALITY OF THE ELDERLY IN BUDI DHARMA ELDERLY NURSING HOME YOGYAKARTA¹

Heri Susilo², Dwi Prihatiningsih³, Ery Khusnal⁴

ABSTRACT

Background : Lack of sleep is considered as one of the factors that can give a negative effect on physical and mental health. One of the effects of lack of sleep is low energy, low ability to concentrate, bad mood, and high risk of accident caused by sleepiness. Progressive relaxation technique using Keroncong music is aimed to lessen effectively against the stress components. The played music can give stimulation to the Auditory cortex which stimulates the brain and raises the Alfa brain wave to stimulate relaxation.

Objective: To determine the influence of progressive relaxation technique using Keroncong music to the improvement of sleep quality of the elderly in Budi Dharma Elderly Nursing Home Yogyakarta

Research Method: This study is an experiment research using Quasi Experiment design with pre and post tests control group designs. The samples consist of 20 respondents who had sleep disorder in Budi dharma Elderly Nursing Home Yogyakarta taken by using Purposive Sampling technique. The data collection was conducted in February 2015 using questionnaires. The questionnaires were adapted from the valid PSQI of Busysse et al, 1989. The normality test using Shapiro-Wilk Test found control group results value is 0.643 and experiment group results value is 0.258 which were distributed normally. The data were analysed using Paired t-test.

Results: the Paired t-test results show that there is a difference between sleep quality of the elderly before and after the implementation of the progresive relaxation technique using Keroncong music (T control group p value 0.000 which means that p value < 0.05).

Conclusion: Progressive relaxation technique using Keroncong music has significant positive influence for the improvement of elderly sleep quality.

Suggestion: It is suggested for the elderly to apply progressive relaxation technique using Keroncong music independently or with the assistance of health care giver in the Elderly Nursing Home to improve their sleep quality.

Keywords : Progressive relaxation technique using keroncong music, elderly sleep quality improvement

Bibliography : 22 books (2004-2014), 14 journals, 2 internet resources,

Number of pages : xv, 74 pages

¹Title of the research

² Student of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

³ Lecturer of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

⁴ Lecturer of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) merupakan tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia yang merupakan suatu proses alami yang tidak dapat dihindari, berjalan secara terus menerus, dan berkesinambungan. Selanjutnya akan menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimia pada tubuh, sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh keseluruhan, salah satu perubahan fisiologis yaitu kebutuhan tidur (Maryam *et al*, 2008).

Keberhasilan pembangunan adalah cita-cita suatu bangsa yang terlihat dari peningkatan taraf hidup dan Umur Harapan Hidup (UHH)/Angka Harapan Hidup (AHH). Namun peningkatan UHH ini dapat mengakibatkan terjadinya transisi epidemiologi dalam bidang kesehatan akibat meningkatnya jumlah angka kesakitan karena penyakit degeneratif. Laporan Badan Pusat Statistik (BPS) terjadi peningkatan UHH. Pada tahun 2000 UHH di Indonesia adalah 64,5 tahun (dengan persentase populasi lansia adalah 7,18%). Angka ini meningkat menjadi 69,43 tahun pada tahun 2010 (dengan persentase populasi lansia adalah 7,56%) dan pada tahun 2011 menjadi 69,65 tahun (dengan persentase populasi lansia adalah 7,58%) (Kemenkes RI, 2013).

Upaya yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan dalam pelayanan kesehatan bagi lansia adalah penyuluhan dan penyebaran informasi bagi kesehatan lanjut, penyembuhan yang di perluas pada pelayanan Geriatrik dan Gerontologik, pengembangan Lembaga perawatan bagi lanjut usia yang menderita penyakit kronis/terminal. Sedangkan pelayanan kesehatan bagi lanjut usia yang tidak mampu diberikan keringanan biaya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Kemensos RI, 2008). Pemerintah Provinsi DIY melalui Dinas Sosial telah melakukan berbagai macam program/kegiatan yang selama ini telah dilaksanakan, antara lain: bantuan UEP (Usaha Ekonomi Produktif) untuk Lansia yang masih produktif, home Care (pendampingan dan perawatan Lanjut Usia di rumah), program Trauma Center bagi Lansia yang mengalami trauma, pelayanan Harian Lanjut Usia (Day Care Service), program Jaminan Sosial Lanjut Usia (JSLU), bantuan Permakanan bagi Lanjut Usia Terlantar (LUT) yang sudah tidak potensial, penguatan Kelembagaan bagi Orsos yang menangani Lanjut Usia (Dinsos DIY, 2015).

Gangguan tidur merupakan salah satu masalah yang sering dihadapi oleh lansia. Prevalensi gangguan tidur pada lanjut usia cukup tinggi, dilaporkan 40-50% dari populasi lanjut usia di dunia menderita gangguan tidur (Sadock dan Sadock 2007). Gangguan tidur yang dialami oleh lanjut usia antara lain sering terjaga pada malam hari, sering terbangun pada dini hari, sulit untuk tertidur, dan rasa lelah pada siang hari (Davison dan Neale 2006). Menurut Novianti (2014) hasil kuesioner yang mendukung bahwa responden memiliki kualitas tidur buruk adalah 20 responden semua menjawab kesulitan untuk memulai tidur, 12 responden menyatakan tidur selama 5-6 jam dan terbangun karena harus ke kamar mandi, 11 responden menyatakan terbangun di tengah malam. Faktor yang dapat menyebabkan terjadinya gangguan tidur pada lanjut usia antara lain perubahan lingkungan sosial, penggunaan obat-obatan yang meningkat penyakit dan perubahan aktivitas (Prayitno, 2002).

Sebuah jajak pendapat 2005 National Sleep Foundation menemukan bahwa orang yang lebih tua lebih cenderung untuk mengatakan bahwa mereka sering bangun di malam hari adalah 39 %, dibandingkan 24 % dari anak usia 18-29 tahun, 31 % anak usia 30-49 tahun, dan 33 % dari anak usia 50-54 tahun. Ada perubahan biologis tertentu yang membuat tidur lebih sulit seiring dengan bertambahnya usia. Misalnya, orang dewasa yang lebih tua dapat mengalami pergeseran ritme sirkadian yang menyebabkan mereka menjadi mengantuk di sore hari dan bangun terlalu pagi.

Tahun 2005 jajak pendapat NSF menemukan bahwa 64 % orang dewasa di atas 65 tahun menganggap diri mereka sebagai "orang pagi" (<http://sleepfoundation.org>, diakses 27 desember 2014).

Kualitas tidur mempengaruhi kesehatan manusia baik untuk hari itu maupun dalam jangka panjang. Kebugaran ketika bangun tidur ditentukan oleh kualitas tidur sepanjang malam. Kualitas tidur yang baik dapat membantu kita lebih segar di pagi hari (Sandjaya, 2007). Namun pada lanjut usia terdapat penurunan yang progresif pada tahap tidur NREM 3 dan 4, beberapa lansia hampir tidak memiliki tahap 4 atau tidur yang dalam (Potter dan Perry, 2005). Selain itu lanjut usia sering terbangun pada malam hari sehingga bangun pagi terasa tidak segar, siang hari mengalami kelelahan dan lebih sering tertidur sejenak (Siregar, 2011).

Kekurangan tidur ditengarai bisa memberi efek negatif pada kesehatan fisik dan mental. Dampak dari Kekurangan tidur antara lain kurangnya energi, lebih sulit konsentrasi, kurang *mood*, dan resiko lebih besar akan terjadinya kecelakaan akibat lalai atau mengantuk (Rafiudin, 2004).

Proses penuaan dapat mempengaruhi lamanya waktu tidur, dengan rata-rata lama waktu tidur pada orang berusia 70 tahun sekitar 6 jam dalam periode 24 jam, yaitu satu setengah jam lebih sedikit dibandingkan dengan rata-rata waktu tidur pada dewasa awal (Hidayat, 2007).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur antara lain yaitu penyakit, stress, obat, dan lingkungan (Potter dan Perry, 2005). Cara yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah kualitas tidur terdiri dari terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi yang biasa digunakan dan dianggap paling efektif adalah obat tidur, akan tetapi jika digunakan terus-menerus akan mengalami ketergantungan (Soemardini, Suharsono dan Kusuma, 2013).

Terapi non farmakologis yang termurah sampai saat ini, tidak memerlukan imajinasi, ketekunan atau sugesti, tidak ada efek samping, mudah untuk dilakukan adalah relaksasi otot progresif. Relaksasi otot progresif merupakan salah satu teknik untuk mengurangi ketegangan otot dengan proses yang simpel dan sistematis dalam menegangkan sekelompok otot kemudian merilekskannya kembali (Marks, 2011).

Teknik relaksasi otot progresif adalah memusatkan perhatian pada suatu aktifitas otot, dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks (Puspita, 2014). Menurut Ramdhani dan Putra pada tahun 2006, relaksasi merupakan salah satu teknik pengelolaan diri yang didasarkan pada cara kerja sistem syaraf simpatetis dan parasimpatetis ini. Teknik relaksasi semakin sering dilakukan karena terbukti efektif mengurangi ketegangan dan kecemasan, membantu orang yang mengalami insomnia, dan asma (<http://www.psikologizone.com>, diakses 12 November 2014).

Pada relaksasi progresif, gerakan yang dilakukan adalah mengencangkan kumpulan otot tertentu, kemudian secara perlahan melemaskan atau merelaksasikannya. Relaksasi merupakan suatu bentuk teknik yang melibatkan pergerakan anggota badan dan bisa dilakukan dimana saja (Potter & Perry, 2005). Metode relaksasi terdiri dari beberapa macam diantaranya adalah relaksasi otot progresif (*progressive muscle relaxation*), pernapasan diafragma, *imagery training*, *biofeedback*, dan *hipnosis* (Miltenberger, 2004).

Latihan-latihan dalam strategi relaksasi dirancang untuk membuat seseorang yang cemas, stress menjadi relaks. Latihan ini dapat mengurangi secara efektif dengan cara melawan kompoen stres. Strategi relaksasi termasuk imajinasi terbimbing, relaksasi progresif, dan pengobatan. Perawat dapat dengan mudah

mengajarkan pasien untuk melakukan bentuk latihan relaksasi yang sederhana, seperti nafas dalam dan memfokuskan pada suatu subjek. Bentuk latihan relaksasi singkat ini dapat efektif untuk mengontrol jangka pendek dan tipe prosedural, bersifat subyektif dan sangat bersifat individual, stimulus dapat berupa fisik dan mental sedangkan kerusakan dapat terjadi pada jaringan atau fungsi ego seorang individu (Potter & Perry, 2005).

Musik keroncong khususnya keroncong abadi merupakan salah satu musik yang dapat digunakan dalam terapi musik, musik ini memiliki irama yang lembut dan alunan tempo yang lamban. Musik dengan tempo lamban memberikan rangsang pada otak berupa energi listrik melalui jaringan saraf akan membangkitkan gelombang otak yang dibedakan atas frekuensi *alfa*, *beta*, *theta*, dan *delta*. Gelombang *alfa* membangkitkan relaksasi, gelombang *beta*, terkait dengan aktivitas mental, gelombang *theta* dikaitkan dengan situasi stress dan upaya kreatifitas, sedangkan gelombang *delta* dihubungkan dengan situasi mengantuk. Musik sebagai stimulus memasuki system *limbik* yang mengatur emosi, dari bagaian tersebut, otak memerintahkan tubuh untuk merespon musik sebagai tafsirannya. Jika musik ditafsirkan sebagai penenang, sirkulasi tubuh, degup jantung, sirkulasi nafas, dan peredaran darah nafas pun menjadi tenang (Stefanus, 2011).

Efektifitas relaksasi progresif terhadap insomnia telah dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Austaryani dan Widodo, (2013) pada lansia di Posyandu Lansia Desa Gonilan, Kartasura. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia setelah diberi relaksasi otot progresif tingkat insomnia telah berkurang. Sedangkan efek terapi musik juga telah terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas tidur lansia yang dilakukan oleh penelitian (Novianti, 2013).

Penggabungan antara relaksasi otot progresif dan musik juga berpengaruh positif terhadap peningkatan kualitas tidur lansia. terbukti dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukmono, Suharto, dan Indarwati, (2014) di UPT PSLU Magetan mendapatkan peningkatan kualitas tidur lansia dilihat dari rata-rata waktu mulai tidur. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum dilakukan relaksasi otot progresif diiringi musik gamelan Jawa rata-rata lansia baru tidur setelah 30 – 60 menit yaitu sebanyak 46,2% dan setelah dilakukan intervensi sebanyak 45,8% lansia tidur setelah kurang dari 15 menit, hal ini menunjukkan ada peningkatan lansia masuk fase tidur awal.

Walaupun sudah ada penelitian yang menggabungkan antara terapi relaksasi otot progresif dan musik, akan tetapi belum ada penelitian yang menggabungkan teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong terhadap peningkatan kualitas tidur lansia.

Berdasarkan studi pendahuluan di Panti Wredha Budi Darma Yogyakarta, didapatkan data terdapat 54 lansia yang dirawat di sana. Hasil wawancara dan observasi pada beberapa orang lansia terdapat 20 lansia yang mengeluh sulit untuk tertidur pada malam hari, sering terbangun malam hari dan merasa tidur tidak nyenyak. Hal yang dilakukan oleh lansia untuk mengatasi masalah gangguan tidur mereka dengan berdoa dan memejamkan mata sampai akhirnya mereka tertidur dengan sendirinya dan cara tersebut dianggap efektif untuk dapat tidur. Para lanjut usia di Panti Wredha Budi Darma Yogyakarta belum mengetahui cara nonfarmakologis yang dapat digunakan dan penerapannya. Berdasarkan data tersebut diatas, peneliti ingin mengetahui pengaruh teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong terhadap peningkatan kualitas tidur lansia. Berdasarkan uraian diatas, rumusan masalahnya adalah “Apakah ada pengaruh teknik relaksasi progresif dengan

musik keroncong terhadap peningkatan kualitas tidur lansia di Panti Wredha Budi Darma Yogyakarta?”

Tujuan Umum Mengetahui Pengaruh teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong terhadap peningkatan kualitas tidur lansia di Panti Wredha Budi Darma Yogyakarta.

Tujuan Khusus Mengetahui kualitas tidur pada lansia yang tidak dilakukan teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong pada kelompok kontrol di Panti Wredha Budi Darma Yogyakarta. Mengetahui kualitas tidur pada lansia sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong pada kelompok eksperimen di Panti Wredha Budi Darma Yogyakarta. Mengetahui perbandingan antara kualitas tidur pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen di Panti Wredha Budi Darma Yogyakarta.

Hipotesis ada pengaruh antara teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong terhadap peningkatan kualitas tidur pada lanjut usia di Panti Wredha Budi Darma Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen (*eksperiment research*) menggunakan desain penelitian semu (*quasi eksperiment desain*) (Notoatmodjo, 2012). Dengan *Pretest – Posttest Control Group Design*, yaitu suatu rancangan yang diukur dua kelompok yang dipilih secara random, kemudian diberi pretest untuk mengetahui keadaan awal adakah perbedaan antara kelompok eksperimen (O_1 dan O_2) dan kelompok kontrol (O_3 dan O_4) (Sugiyono, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Januari 2015, populasi dalam penelitian di Panti Wredha Budi Darma Yogyakarta berjumlah 54 orang. Sample dalam penelitian ini adalah responden yang mengalami gangguan kualitas tidur pada lansia yang berjumlah 20 orang.

Alat yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur lansia adalah kuesioner PSQI (*Pittsburg Sleep Quality Index*) yang berisi soal tentang kualitas tidur yang komponen soalnya berjumlah 7 buah. Kuesioner ini terdiri dari pertanyaan terbuka dan pertanyaan tertutup. Rentang pilihan jawaban antara bernilai 0-3 yaitu dengan pilihan jawaban tidak pernah = 0, kurang dari seminggu = 1, sekali atau dua kali dalam seminggu = 2 dan tiga kali atau lebih dalam seminggu = 3, skor total adalah 0 – 21.

Adapun cara pengumpulan data yaitu dengan mengambil data primer dengan mendatangi responden satu – satu menjelaskan tujuan, membacakan, dan mengisikan kuesioner sesuai dengan yang dikatakan oleh responden kelompok kontrol dan kelompok eksperimen, yang masing – masing kelompok berjumlah 10 orang. Setelah dilakukan *pre test*, peneliti kontrak waktu kepada kelompok eksperimen untuk memberikan perlakuan berupa teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong selama 7 hari. Kemudian hari ke-7 peneliti melakukan *post test* kepada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang tidak peneliti berikan perlakuan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Panti Wredha Budi Dharma Yogyakarta adalah Panti Wredha Budi Dharma adalah tempat pelayanan sosial milik pemerintah kota Yogyakarta yang bertujuan untuk menampung lansia atau orang jompo terlantar. Panti Wredha Budi Dharma berdiri sejak tahun 1952, semula berlokasi di jalan Solo no. 63 (sekarang hotel Sri Manganti) dengan nama Panti jompo Budhi Dharma. Saat itu panti masih bersifat umum dan dapat menerima hampir semua penyandang masalah sosial mulai dari anak jalanan, gelandangan, pengemis, tuna susila, tuna wisma dan lanjut usia terlantar. Setelah berjalan 15 tahun, pemerintah memisahkan penghuni panti menurut

kelompoknya. Dan khusus untuk lanjut usia/lansia terlantar di tempatkan di kampung Tegalgendu, kecamatan Kotagede, Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta, tepatnya pada tanggal 15 November 1967 dengan nama Panti Wredha Budi Dharma (PWBD) dengan status menyewa.

Sepuluh tahun kemudian, keberadaan panti pindah lagi ke area resmi milik pemda di desa Ponggahan UH 7/203 RT 14 RW V Yogyakarta, sebuah tempat yang dibidang nyaman, asri dan tenang jauh dari kota hingga sekarang. Panti Wredha Budi Dharma Yogyakarta dihuni oleh 54 orang lansia diantaranya 17 orang laki-laki dan 37 orang perempuan, Terdapat petugas seorang kepala panti, 6 orang pengurus, 4 orang pramurukti, 3 orang juru masak dan seorang penggali kubur. Di Panti Wredha Budi Darma terdiri dari 7 bangsal, 1 bangsal terdiri dari 3-5 kamar dan satu kamar dihuni oleh dua orang. Lansia yang tinggal di Panti Wredha Budi Dharma Yogyakarta adalah lansia yang berumur 60 tahun ke atas. Mereka adalah lansia yang terlantar tidak mempunyai keluarga dan tempat tinggal serta dari keluarga yang tidak mampu. Sikap gotong royong dan kerja sama dari para lansia sangat kuat dan nampak sekali dalam perilaku setiap hari dalam membantu lansia yang sudah tidak bisa apa-apa.

Di Panti Wredha Budi Darma Yogyakarta, didapatkan data terdapat 54 lansia yang tinggal disana. Dari hasil wawancara dan observasi pada beberapa orang lansia terdapat 20 lansia yang mengeluh sulit untuk tertidur pada malam hari, sering terbangun malam hari dan merasa tidur tidak nyenyak. Hal yang dilakukan oleh lansia untuk mengatasi masalah gangguan tidur mereka dengan berdoa dan memejamkan mata sampai akhirnya mereka tertidur dengan sendirinya dan cara tersebut dianggap efektif untuk dapat tidur. Para lanjut usia di Panti Wredha Budi Darma Yogyakarta belum mengetahui cara nonfarmakologis yang dapat digunakan dan penerapannya. Para lansia diberikan berbagai macam kegiatan keterampilan selama tinggal di panti. Kegiatan keterampilan diberikan sesuai dengan kegiatan lain yaitu pengajian, senam, kerja bakti, kegiatan keterampilannya membuat sapu, sulak dan anyaman dari rotan.

Karakteristik Responden

Tabel 4.2. Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur Tahun 2015

No.	Karakteristik Responden	Kelompok Kontrol		Kelompok Eksperimen	
		Frekuensi i (f)	Presentase (%)	Frekuensi i (f)	Presentase (%)
1.	Jenis Kelamin (n)	10	100	10	100
	Laki-Laki	3	30	4	40
	Permpuan	7	70	6	60
2.	Umur (n)	10	100	10	100
	<i>Elderly</i> (60-74 tahun)	6	60	5	50
	<i>Old</i> (75-90 tahun)	4	40	5	50

Tabel 4.3. memperlihatkan bahwa berdasarkan bahwa berdasarkan jenis kelamin responden pada kelompok kontrol yang paling banyak adalah perempuan 7 orang (70%), dan laki-laki 3 (30%), sedangkan jenis kelamin responden pada kelompok eksperimen yang paling banyak adalah perempuan 6 orang (60%) dan laki-laki 4 orang (40%). Berdasarkan umur, responden pada kelompok kontrol yang paling banyak adalah *elderly* (60-74 tahun) yaitu 6 orang (60%) dan umur *old* (75-90

tahun) yaitu 4 (40%), kelompok eksperimen antara *elderly* (60-74 tahun) dengan umur *old* (75-90 tahun) jumlahnya sama 5 orang (50%) : 5 orang (50%).

Analisa Univariat

Tabel 4.3. Distribusi Kualitas tidur pre-post pada kelompok kontrol Tahun 2015

Kualitas Tidur	Pre		Post	
	(f)	(%)	(f)	(%)
Buruk	10	100	10	100
Baik	0	0	0	0
Jumlah	10	100	10	100

Berdasarkan Tabel 4.3. dapat diketahui bahwa kualitas tidur responden yang tidak diberikan teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong pada kelompok kontrol pre-post yang mengalami kualitas tidur buruk adalah 10 orang (100%).

Tabel 4.4. Distribusi Kualitas tidur pre-post pada kelompok eksperimen Tahun 2015

Kualitas Tidur	Pre		Post	
	(f)	(%)	(f)	(%)
Buruk	10	100	0	0
Baik	0	0	10	100
Jumlah	10	100	10	100

Berdasarkan Tabel 4.4. dapat diketahui bahwa sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong pada kelompok eksperimen 10 orang (100%) mengalami kualitas tidur baik.

Analisis bivariat

Hasil uji Statistik *Paired t-test*.

Tabel 4.5. Hasil Uji Test Dan Statistik Data Pre Post Test Kualitas Tidur pada Lansia di Panti Wredha Budi Dharma Yogyakarta Tahun 2015

Test Statistik	Pre-Post Test	Pre-Post Test
	Kelompok Kontrol	Kelompok Eksperimen
T	1,000	8,301
<i>p value</i>	0,343	0,000

Berdasarkan Tabel 4.5. dapat diketahui bahwa dengan menggunakan uji *Paired t-test*. Diperoleh hasil pada kelompok kontrol data statistik T sebesar 1.000 sehingga T dengan *p value* sebesar 0,343 ($p \text{ value} \geq 0,05$) maka H_a diterima artinya tidak ada pengaruh pemberian teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong terhadap peningkatan kualitas tidur lansia. Hasil pada kelompok eksperimen data statistik T sebesar 8.301 sehingga T dengan *p value* sebesar 0,000 ($p \text{ value} \leq 0,05$) maka H_0 ditolak artinya ada pengaruh pemberian teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong terhadap peningkatan kualitas tidur lansia.

Hasil Uji *Independent T-Test*

Tabel 4.6. Hasil Uji Staistik Data *Independent T-Test* Perbedaan Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen Kualitas Tidur pada Lansia di Panti Wredha Budi Dharma Yogyakarta Tahun 2015

Test Statistik	Sig. (2-tailed)	Keterangan
Perbedaan Kontrol dan Eksperimen	0,000	Terdapat perbedaan

Pada tabel 4.6. pengujian statistik menggunakan uji statistik *Independent T-Test* data perbedaan kelompok kontrol dan eksperimen, menunjukan ada perbedaan peningkatan kualitas tidur antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen yang didapatkan hasil (*Sig. 2-tailed*) sebesar 0.000 (nilai *p value*). Dari hasil uji ini menunjukan bahwa ada perbedaan yang sangat signifikan terhadap peningkatan kualitas tidur pada kelompok eksperimen yang telah diberikan teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong terhadap peningkatan kualitas tidur lansia, sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak diberikan teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong tidak mengalami perubahan kualitas tidur menjadi baik.

Kualitas tidur pre-post pada kelompok kontrol

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa kualitas tidur responden yang tidak diberikan teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong pada kelompok kontrol *pre-post* yang mengalami kualitas tidur buruk adalah 10 orang (100%). Hal ini berkaitan dengan penelitian sebelumnya mengenai kualitas tidur yang menyatakan bahwa sebelum diberikan Relaksasi Otot Progresif Diiringi Musik Gamelan Jawa. Bahwa kualitas tidur lansia pada pengukuran pertama baik pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol cenderung sama dan tidak terlalu buruk, rata-rata mempunyai kualitas tidur yang agak buruk (Sukmono, Suharto, dan Indarwati, 2014).

Menurut Potter dan Perry (2005) kualitas tidur dipengaruhi oleh penyakit yang menyebabkan nyeri, ketidaknyamanan fisik atau masalah suasana hati seperti kecemasan atau depresi, stress, lingkungan. Hal tersebut juga terjadi pada lansia di Panti Wredha Budi Dharma. Gangguan mental yang terjadi pada lansia antara lain terkadang curiga, mudah marah dan egois. Gangguan psikososial berdasarkan pernyataan lansia yaitu jauh dari keluarga sehingga menyebabkan lansia merasa dijauhi oleh keluarganya. Faktor tersebut diatas dapat mempengaruhi kualitas tidur pada lansia.

Hasil kuesioner yang mendukung bahwa responden memiliki kualitas tidur buruk adalah 10 responden (100%) menjawab kesulitan untuk memulai tidur, 10 responden (100%) menyatakan tidur selama 4 -6 jam, 20 responden (100%) menyatakan terbangun di tengah malam, 3 responden (15%) pernah sesekali minum obat tidur dan 18 responden (90%) terbangun karena harus ke kamar mandi. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan (Buysse, *et al.*, 1989) mengenai masalah tidur yang sering muncul adalah kesulitan untuk memulai tidur dan mempertahankan tidur. Kesulitan mempertahankan tidur digambarkan dengan keadaan ketika seseorang sudah tertidur kemudian terbangun dan sulit untuk memulai tidur kembali (Silber, 2005).

Pernyataan dari lansia sebelum teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong berkaitan dengan faktor penyebab gangguan tidur yang dialami lansia di Panti Wredha Budi Dharma Yogyakarta yaitu terjadi penurunan pada status kesehatan lansia karena adanya proses menua sehingga lansia mudah mengeluh sulit untuk tertidur pada malam hari, sering terbangun malam hari dan merasa tidur tidak nyeyak.

Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa gangguan tidur terjadi pada lansia dengan keluhan kesulitan untuk memulai tidur, tidur selama 5-6 jam, terbangun di tengah malam dan terbangun karena harus ke kamar mandi. Beberapa gejala tersebut dapat ditentukan dengan total skor kualitas tidur pada lansia (Noviyanti, 2014).

Kualitas tidur pre-post pada kelompok eksperimen

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa kualitas tidur sebelum dilakukan dilakukan teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong kualitas tidur buruk

sebanyak 10 orang (100%) setelah diberikan perlakuan kelompok eksperimen 10 orang (100%) mengalami kualitas tidur baik. Hasil penelitian lain dengan judul menunjukkan bahwa teknik relaksasi progresif sangat signifikan dalam menurunkan tingkat insomnia dari hasil pre-test 3 responden insomnia ringan, 25 responden insomnia sedang, 2 responden insomnia berat dan hasil *post-test* 13 responden insomnia ringan, 17 responden insomnia sedang (Austaryani dan Widodo, 2013). Penelitian lain juga menunjukkan hasil bahwa setelah diberikan terapi musik keroncong dan aromaterapi lavender pada lansia, yang mengalami kualitas tidur menjadi baik adalah 11 responden dari 20 responden (Noviyanti, 2014).

Hal ini dapat diketahui dari hasil kuesioner yang diberikan pada responden dimana sebanyak 3 responden dari 20 responden menyatakan sudah tidak pernah meminum obat tidur, 10 responden tidak pernah menahan kantuk ketika bekerja, makan atau aktifitas lainnya. 10 responden (100%) mengatakan kualitas tidurnya sangat baik, maka dapat disimpulkan terjadi peningkatan kualitas tidur lansia sesudah diberikan teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong.

Penelitian lain menunjukkan hasil bahwa setelah diberikan terapi musik keroncong sebesar 18 responden (64%) mengalami insomnia ringan dan 8 responden (29%) tidak mengalami insomnia (Wijayanti, 2012).

Peningkatan kualitas tidur pada lansia dapat dipengaruhi oleh lingkungan, gaya hidup dan obat-obatan. Lingkungan tempat tinggal lansia yang nyaman, suhu ruangan yang sesuai dan pencahayaan yang baik dapat meningkatkan kualitas tidur lansia menjadi lebih baik. Gaya hidup lansia yang baik seperti olahraga teratur juga mempengaruhi kualitas tidur lansia dimana badan akan terasa lebih segar, tidak lemas dan tidak mudah kelelahan karena kondisi fisik yang baik. Sedangkan obat-obatan yang dikonsumsi secara terus menerus akan mengganggu kesehatan pada lansia yang telah rentan terhadap perubahan baik secara fisik maupun psikologi. Dengan lebih mengutamakan pada kebutuhan nutrisi atau makanan yang sehat maka lansia tidak perlu mengkonsumsi obat-obatan tertentu untuk membantu tidurnya (Siregar, 2011). Hal ini sesuai dengan pernyataan dari lansia di Panti Wredha Budi Dharma dimana sebanyak (10 orang) responden kelompok eksperimen tidak pernah mengkonsumsi obat-obatan untuk membantu tidurnya selama diberikan intervensi teknik relaksasi progresif dengan musik.

Menurut seorang ahli dari pusat gangguan tidur di Amerika menyatakan bahwa terapi musik yang diberikan 30 menit sampai satu jam setiap hari menjelang waktu tidur, secara teratur selama 1 minggu cukup efektif untuk mengurangi gangguan tidur (Djohan, 2006). Teori tersebut diterapkan oleh peneliti dalam penelitian ini yaitu dengan memberikan terapi musik keroncong selama 15 sampai 30 menit setiap hari sebelum tidur dan secara teratur selama 7 hari. Musik keroncong yang diberikan bertempo pelan sesuai dengan kesukaan para lanjut usia. Musik dengan tempo lamban memberikan rangsangan pada *korteks serebri* (*korteks auditorius* primer dan sekunder) sehingga dapat menyeimbangkan gelombang otak menuju gelombang otak *alpha* yang menandakan ketenangan (Wijayanti, 2012). Ketenangan yang ditimbulkan dari pemberian terapi musik membuat lansia nyaman dan rileks sehingga terjadi peningkatan pada kualitas tidur lansia yang awalnya buruk menjadi baik.

Cara lain untuk mengatasi kualitas tidur adalah dengan relaksasi otot progresif, relaksasi nafas dalam dan aromaterapi. Penelitian ini menggunakan relaksasi otot progresif sebagai cara mengatasi gangguan kualitas tidur. Relaksasi otot progresif dalam penelitian ini dilakukan secara bersamaan dengan terapi musik keroncong selama 7 hari.

Relaksasi progresif adalah suatu keterampilan yang dapat dipelajari dan digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan ketegangan dan mengalami rasa nyaman tanpa tergantung pada hal/subyek diluar dirinya (Soewondo, 2012). Relaksasi progresif adalah ajaran diri atau latihan terinstruksi yang meliputi pembelajaran untuk mengerutkan dan merilekskan kelompok otot secara sistemik, dimulai dengan otot wajah dan berakhir pada otot kaki. Tindakan ini biasanya memerlukan waktu 15 sampai 30 menit dan dapat disertai dengan instruksi yang direkam yang mengarahkan individu untuk memperhatikan urutan otot yang di rilekskan (Johnson, 2005). Latihan ini dapat mengurangi secara efektif dengan cara melawan kompoen stress.

Kualitas tidur pre-post pada kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen

Hasil pengujian statistik menggunakan uji staistik data perbedaan kelompok kontrol dan eksperimen, menunjukan ada perbedaan peningkatan kualitas tidur antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen yang didapatkan hasil (*Sig. 2-tailed*) sebesar 0.000 (nilai *p value*). Dari hasil uji ini menunjukan bahwa ada perubahan yang sangat signifikan terhadap peningkatan kualitas tidur pada kelompok eksperimen yang telah diberikan teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong terhadap peningkatan kualitas tidur lansia. Hasil penelitian lain menunjukan ada perbedaan rerata yang signifikan, insomnia *pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol. Analisis tersebut menunjukkan bahwa terjadi penurunan yang signifikan tingkat insomnia lansia pada kelompok perlakuan Austaryani dan Widodo, 2013). Penelitian sebelumnya yang menyatakan terapi musik keroncong dan aromaterapi juga telah terbukti efektif dalam meningkatkan kulaitas tidur lansia yang dilakukan oleh penelitian Novianti (2014).

Dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik relaksasi progresif sebagai terapi yang diketahui dapat mengurangi secara efektif dengan cara melawan kompoen stress (Potter & Perry, 2005). Relaksasi otot memberi respon melawan mass discharge (pelepasan impuls secara massal). Pada respon stress dari sistem saraf simpatis. Kondisi menurun tahanan perifer total akibat penurunan tonus vasokonstriksi arteriol memberi pengaruh pada perlambatan aliran darah yang melewati arterior dan kapiler, sehingga memberi cukup waktu untuk mendistribusi oksigen dan nutrien ke sel, terutama jaringan otak atau jantung dan menyebabkan metabolisme sel menjadi lebih baik karena produksi energi ATP meningkat. Pernapasan lambat menarik napas panjang dan membuangnya dengan napas pelan-pelan juga memicu terjadi sinkronisasi geteran seluruh sel tubuh dan gelombang medan *bioelektrik* pun menjadi sangat tenang (Setiawati dan Dermawan, 2008).

Terapi lain yang digunakan dalam penelitian ini yaitu terapi musik keroncong yang merupakan bagian dari terapi relaksasi yang digunakan untuk mengatasi gangguan kualitas tidur. Terapi musik merupakan sebuah terapi kesehatan yang menggunakan musik yang dapat memulihkan, menjaga, memperbaiki emosi, fisik, psikologis, dan kesehatan serta kesejahteraan spiritual yang ditentukan oleh intervensi musikal (Djohan, 2006). Musik memiliki efek membantu untuk menenangkan otak dan mengatur darah. Musik bisa meredakan rasa sakit, mengurangi stress, menurunkan tekanan darah, memperbaiki mood, serta menyembuhkan insomnia (Tarigan, 2010).

Berdasarkan prinsip kerjanya musik yang didengar melalui telinga akan distimulasi ke otak, kemudian musik tersebut akan diterjemahkan menurut jenis musik dan target yang akan distimulasi. Gelombang suara musik yang dihantarkan ke otak berupa energi listrik melalui jaringan saraf akan membangkitkan gelombang otak yang dibedakan atas frekuensi *alfa*, *beta*, *theta*, dan *delta*. Gelombang *alfa*

membangkitkan relaksasi, gelombang *beta*, terkait dengan aktivitas mental, gelombang *theta* dikaitkan dengan situasi stress dan upaya kreatifitas, sedangkan gelombang *delta* dihubungkan dengan situasi mengantuk. Musik sebagai stimulus memasuki system *limbik* yang mengatur emosi, dari bagaian tersebut, otak memerintahkan tubuh untuk merespon musik sebagai tafsirannya. Jika musik ditafsirkan sebagai penenang, sirkulasi tubuh, degup jantung, sirkulasi nafas, dan peredaran darah nafas pun menjadi tenang (Stefanus, 2011). Pada musik keroncong abadi memiliki irama yang lambat dan lemah gemulai, yang dapat membangkitkan gelombang *alfa* sehingga dapat merelaksasi.

Posisi rileks inilah yang menurunkan stimulus ke Sistem aktivasi retikular (SAR), dimana (SAR) yang berlokasi pada batang otak teratas yang dapat mempertahankan kewaspadaan dan terjaga. Dengan demikian akan diambil alih oleh bagian otak yang lain yang disebut BSR (*bulbar synchronizing region*) yang fungsinya berkebalikan dengan SAR, sehingga bisa menyebabkan tidur yang diharapkan akan dapat meningkatkan kualitas tidur (Potter dan Perry, 2006).

Pemberian teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong membantu dalam memenuhi kebutuhan tidur pada lansia baik secara kuantitas maupun kualitasnya. Pada penelitian ini peneliti berfokus pada kualitas tidur dimana banyak orang yang menganggap bahwa lamanya tidur akan membuat seseorang beristirahat dengan baik padahal dengan jam tidur yang terlalu banyak juga tidak akan bermanfaat bagi tubuh tanpa adanya kualitas tidur yang baik (Siregar, 2011). Berdasarkan hal tersebut peneliti menganggap bahwa kualitas tidur seseorang dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal dimana faktor internal yaitu keadaan fisik dan psikologis pada seseorang berbeda satu sama lain sehingga apabila terjadi perubahan fisik dan psikologis berupa adanya penyakit dan gangguan *mood* dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Begitu pula dengan faktor eksternal yang dialami seseorang berupa perubahan lingkungan tempat tinggal, perubahan suhu ruangan tempat tidur menyebabkan seseorang lebih mudah terbangun di tengah malam dan sulit untuk memulai tidur. Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, gelisah, lesu dan apatis serta tidak adanya tanda kehitaman disekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk (Hidayat, 2006).

Kekurangan tidur ditengarai bisa memberi efek negatif pada kesehatan fisik dan mental. Dampak dari Kekurangan tidur antara lain kurangnya energi, lebih sulit konsentrasi, kurang *mood*, dan resiko lebih besar akan terjadinya kecelakaan akibat lalai atau mengantuk (Rafiudin, 2004).

Terapi teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong ini merupakan terapi nonfarmakologi yang dapat meningkatkan kualitas tidur dan termasuk dalam *relaxation therapy*. Teknik *relaxation therapy* ini melatih otot dan pikiran menjadi rileks dengan cara yang cukup sederhana, selain teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong terapi ini dapat dilakukan dengan meditasi, aromaterapi dan mengurangi cahaya penerangan (Adesla, 2009). Kedua terapi tersebut saling berkaitan dimana hasil yang didapatkan dari pemberian terapi tersebut dapat membuat seseorang menjadi rileks dan mempengaruhi suasana hati sehingga adanya pengaruh tersebut membuat lansia mudah untuk tertidur dengan nyenyak dan kualitas tidur akan menjadi baik.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan dalam bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa Kualitas tidur pada lansia sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong pada kelompok kontrol dapat diketahui bahwa kualitas tidur responden sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong yang mengalami kualitas tidur buruk adalah 10 orang (100%). Kualitas tidur pada lansia sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong pada kelompok eksperimen diketahui bahwa sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong pada kelompok eksperimen 10 orang (100%) mengalami kualitas tidur baik. Perbandingan antara kualitas tidur pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen menunjukkan ada perbedaan peningkatan kualitas tidur antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen yang menunjukkan bahwa ada perubahan yang sangat signifikan terhadap peningkatan kualitas tidur pada kelompok eksperimen yang telah diberikan teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong terhadap peningkatan kualitas tidur lansia.

Saran

Dari hasil penelitian diketahui bahwa pemberian teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong ternyata efektif terhadap peningkatan kualitas tidur. Untuk itu kepada pihak-pihak yang berkaitan dengan hal tersebut disarankan : Bagi di Panti Wredha Budi Darma, diharapkan perawat di panti wredha dapat menerapkan teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong setiap 2 kali dalam seminggu saat pagi atau sore hari sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur lansia. Bagi lanjut usia, diharapkan lansia dapat mengaplikasikan teknik relaksasi progresif dengan musik keroncong secara mandiri atau dengan bantuan tenaga kesehatan di Panti Wredha tersebut untuk meningkatkan kualitas tidur lansia. Bagi penelitian selanjutnya, diharapkan bagi peneliti lain untuk mengembangkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dan melakukan penelitian tentang terapi nonfarmakologi lain yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Adesla, V 2009, *Gangguan Tidur*, diakses 15 februari 2015, (<http://www.emedicinehealth.com/gangguan tidur/article.html>)
- Arikunto, S., 2013. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Austaryani, PN. dan Widodo, A. 2013. Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Perubahan Tingkat Insomnia pada Lansia di Posyandu Lansia Desa Gonilan, Kartasura. <http://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/123456789/3623>. diakses tanggal 10 desember 2014.
- Bandiyah, S 2009, *Lanjut usia dan keperawatan gerontik*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Buysse, D.J., Reynolds,C.F., Monk,T.H., Berman,S.R., & Kupfer,D.J. 1989. The Pittsburgh sleep quality index: a new instrument for psychiatric practice and research, *Psychiatry Research*. 28: 193-213.
- Darmojo, RB dan Martono, HH., 2004. *Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*, Edisi 3, Balai Penerbit FKUI,
- Davison, GC & Neale, JM 2006, *Psikologi Abnormal*, Edisi 9, Rajawali Pers, Jakarta

- Dinsos DIY. (2015). Program Pelayanan Sosial Bagi Lansia Di Dinsos DIY. <http://dinsos.jogjaprovo.go.id/program-pelayanan-sosial-bagi-lansia-di-dinsos-diy/>. Diakses tanggal 8 Januari 2015.
- Hidayat, A. (2006), *Pengantar kebutuhan dasar manusia : aplikasi konsep dan proses keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta
- , A.A. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika: Jakarta
- Johnson, J.Y, Temple, J.S, Carr, P. 2005. *Prosedur Perawatan di Rumah Pedoman Untuk Perawat*. EGC : Jakarta.
- Kemenkes RI. (2013). *Data Dan Informasi Kesehatan Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Buletin Jendela: Jakarta.
- Kemensos RI. (2008). Pelayanan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia. <http://www.kemsos.go.id/modules.php?name=News&file=print&sid=773>. Diakses 8 Januari 2015
- Marks, I. Tracey. (2011). *Master your Sleep, Proven Methode Simplied*. USA: Bascom Hills Publish Group
- Maryam, S., Ekasari, F.M., Rosidawati, Jubaedi, A., dan Batubara, I. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Salemba Medika: Jakarta
- Miltenberger. (2004). Relaksasi. <http://www.eworld-Indonesia.com>. diakses tanggal 17 Oktober 2014.
- Modjod, D. (2007). *Insomnia Eksperience, Management Strategies, and Outcomes in ESRD Patient Undergoing Hemodialysis*. Tesis dipublikasikan. www.li.mahidol.ac.th/thesis/2550/cd411/4536817.pdf. Mahidol University Bangkok.
- National Sleep Foundation. (2005). Events & Activities, <http://sleepfoundation.or>, diakses tanggal 27 desember 2014.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nugroho, W. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik, Edisi-3*. EGC : Jakarta.
- Noviaty, PF. (2014). Pengaruh Terapi Musik Keroncong dan Aromaterapi Lavender (*Lavandula Angustifolia*) terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih Surakarta. Surakarta: Skripsi dipublikasikan. digilib.stikeskusumahusada.ac.id. STIKES Karya Husada Surakarta. Diakses tanggal 9 Desember 2014.
- Potter, PA. dan Perry AG. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik, E/4, Vol 2*. EGC, Jakarta.
- Prayitno, A. 2002, *Gangguan Pola Tidur pada Kelompok Usia Lanjut dan Penatalaksanaannya*, vol 21 No. 1, diakses 23 Desember 2014, (<http://www.univmed.org/wp-content/uploads/2011/02/Prayitno.pdf>)
- Purbowinoto dan Kartinah, (2013). "Pengaruh Terapi Musik Keroncong Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Lansia Di PSTW Budi Luhur Yogyakarta. publikasiilmiah.ums.ac.id. Diakses tanggal 14 Desember 2014.
- Puspita, Eva. (2014). Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Pasien Yang Berobat Di Poliklinik Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar. *STIKES Nani Hasanuddin Makassar*. [Http://Library.Stikesnh.Ac.Id/](http://Library.Stikesnh.Ac.Id/), Diakses 3 Nopember 2014.
- Rafiudin,. (2004). *Insomnia dan Gangguan Tidur Lainnya*. Jakarta: PT Alex Media komputindo.
- Rahmdani dan Putra, (2010). Langkah langkah Relaksasi Otot Progresif. <http://www.psikologizone.com>. diakses 12 November 2014.

- Sadock, BJ & Sadock, VA 2007, *Kaplan and Saadock's Synopsis of Psychiatry*, 10th ed, Wolter Kluwer, Philadelphia.
- Sandjaya, I., 2007. *Seri Menata Rumah Kamar Tidur*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Saputri, D. 2009. Hubungan antara *Sleep Hygiene* dengan Kualitas Tidur pada Lanjut Usia di Dusun Sendowo, Kelurahan Sinduadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta (Skripsi). Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Setiawati. S dan Dermawan.C, Agus. (2008). *Penuntun Praktis Asuhan Keperawatan Keluarga. Cetakan 1, Edisi 2*. Jakarta : Trans Info Media.
- Silber, M 2005, *Chronic insomnia*, N Engl J Med, 353, pp. 803-10.
- Siregar, MH. (2011). *Mengenal Sebab-Sebab, Akibat- Akibat dan Cara Terapi Insomnia*. Flash Books, Jogjakarta.
- Soemardini, Suharsono, T & Kusuma, AM 2013, *Pengaruh Aromaterapi Bunga Lavender terhadap Kualitas Tidur Lansia di Panti Werdha Pangesti Lawang*, diakses 13 Januari 2015, (<http://old.fk.ub.ac.id/artikel/id/filedownload/keperawatan/arimirakusuama>)
- Soewondo, S,. (2009). Panduan dan Instruksi Latihan Relaksasi Progresif. LPSP3, UI
- Stanley, M dan Beare, PG., 2007, *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*, Edisi 2, EGC, Jakarta
- Stefanus, K 2011, *Pengaruh Terapi Musik terhadap Tingkat Depresi pada Lansia di Panti Wreda Hanna Yogyakarta November 2011*, diakses 15 Desember 2014, (<http://kristiantostefanus.wordpress.com>)
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta, cv: Bandung.
- . (2013). *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta, cv: Bandung.
- Sukmono, CA., Sukmono, Suharto dan Indarwati, A., (2014). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terkena Untuk Gamelan Jawa Musik Instrument Pada Kualitas Tidur Lansia Insomnia itu di UPT Pslu Magetan Di Magetan, *Jurnal Kesehatan*. 6 (1). 81-93.
- Tarigan, I 2010, *Terapi Kesehatan dengan Musik*, diakses 10 Desember 2014, (<http://www.esqmagazine.com/kesehatan>)
- Widya 2010, *Mengatasi Insomnia*, Katahati, Jogjakarta
- Wijayanti, FY. (2012). Perbedaan Tingkat Insomnia pada Lansia Sebelum dan Sesudah Pemberian Terapi Musik Keroncong di Pelayanan Sosial Lanjut Usia Tulungagung, Skripsi, Universitas Brawijaya Malang. Malang.