

**PENGARUH TERAPI MUSIK KERONCONG  
TERHADAP KEJADIAN INSOMNIA PADA  
LANJUT USIA DI UPT PANTI WREDHA  
BUDHI DHARMA PONGGALAN  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh :  
ANWAR ARIFIN KUSUMA ARDI  
201110201008**

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

**PENGARUH TERAPI MUSIK KERONCONG  
TERHADAP KEJADIAN INSOMNIA PADA  
LANJUT USIA DI UPT PANTI WREDHA  
BUDHI DHARMA PONGGALAN  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan  
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun Oleh :  
ANWAR ARIFIN KUSUMA ARDI  
201110201008**

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

HALAMAN PENGESAHAN

**THE EFFECT OF KERONCONG MUSIC THERAPY  
ABOUT INSOMNIA INSIDENCE OF THE ELDELRY IN  
BUDHI DHARMA ELDERLY NURSING HOME  
PONGGALAN YOGYAKARTA**

**PENGARUH TERAPI MUSIK KERONCONG  
TERHADAP KEJADIAN INSOMNIA PADA  
LANJUT USIA DI UPT PANTI WREDHA  
BUDHI DHARMA PONGGALAN  
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :  
**ANWAR ARIFIN KUSUMA ARDI**  
**201110201008**

Telah Disetujui Pada Tanggal :

.....5 Mei 2015.....

Pembimbing



*[Handwritten signature]*

Yuli Isnaeni, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom.

**PENGARUH TERAPI MUSIK KERONCONG  
TERHADAP KEJADIAN INSOMNIA PADA  
LANJUT USIA DI UPT PANTI WREDHA  
BUDHI DHARMA PONGGALAN  
YOGYAKARTA**

**THE EFFECT OF KERONCONG MUSIC THERAPY ABOUT  
INSOMNIA INSIDENCE OF THE ELDELRY IN BUDHI  
DHARMA ELDERLY NURSING HOME PONGGALAN  
YOGYAKARTA**

Anwar Arifin Kusuma Ardi, Yuli Isnaeni  
Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta  
Email: [ipinareifin@gmail.com](mailto:ipinareifin@gmail.com)

Abstrak : Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi musik keroncong terhadap kejadian insomnia pada usia lanjut di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta. Jenis penelitian ini *Pre Eksperimen* dengan tidak menggunakan kelompok kontrol. Metode pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling* dengan jumlah sampel 14 orang lanjut usia. Analisa data menggunakan uji *paired t-test*. Berdasarkan uji statistik *paired t-test* didapatkan hasil nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), dengan taraf signifikansi sebesar 0,05. Terapi musik keroncong berpengaruh terhadap penurunan kejadian insomnia pada usia lanjut di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta.

Kata kunci : Lanjut usia, insomnia, terapi musik keroncong

Abstract : This study was to determine the effect of Keroncong music therapy about insomnia incidence of the elderly in Budhi Dharma Elderly Nursing Home Ponggalan Yogyakarta. This is a pre experiment study with no control group. The sampling method is purposive sampling method with amount of the research sample is 14 elderly. The data analysis is test *paired t-test*. . The statistical test paired t-test shows the value of  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), with a significance level of 0.05. Keroncong music therapy effects has an effect to decrease the insomnia incidence of the elderly in Budhi Dharma Elderly Nursing Home Ponggalan Yogyakarta.

Keywords : Elderly, insomnia, Keroncong music therapy

## PENDAHULUAN

Seiring dengan keberhasilan Pemerintah dalam Pembangunan Nasional, telah mewujudkan hasil yang positif di berbagai bidang, yaitu adanya kemajuan ekonomi, perbaikan lingkungan hidup, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, terutama di bidang medis sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan penduduk serta meningkatkan umur harapan hidup manusia. Akibatnya jumlah penduduk yang berusia lanjut meningkat dan bertambah cenderung lebih cepat. (Bandiah, 2009)

Setiap tahun di dunia, diperkirakan 20%-50% usia lanjut melaporkan adanya insomnia dan sekitar 17%nya mengalami insomnia yang serius. Prevalensi gangguan tidur pada usia lanjut cukup tinggi yaitu sekitar 67% (Amir, 2007). Gangguan tidur menyerang 50% orang yang berusia 65 tahun atau lebih yang tinggal dirumah dan 66 % orang yang tinggal di fasilitas perawatan jangka panjang. (Mickey, 2006). Prevalensi insomnia yang terjadi di Amerika mencapai 60-70 kasus orang dewasa. Dimana tingkat kejadian semakin tinggi seiring dengan proses penuaan. Di Indonesia, kejadian insomnia pada lanjut usia yaitu mencapai angka 28 juta orang dari total 283 juta orang penduduk Indonesia menderita insomnia (Putro, 2010). Hasil observasi dan wawancara dengan lansia dan petugas kesehatan di panti wredha didapatkan hasil bahwa terdapat 28 lanjut usia yang mengalami gangguan tidur. Di Indonesia, hal-hal yang terkait dengan usia lanjut usia di atur dalam suatu undang-undang yaitu undang-undang Republik Indonesia No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. (Suadirman & Partini, 2011)

Proses penuaan adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Darmodjo, 2004). Pengaruh dari proses menua

menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik, mental, maupun sosial ekonomi yang akan menyebabkan berbagai gangguan psikologis. (Darmojo, 2006). Masalah yang kerap muncul pada usia lanjut, yang disebutnya sebagai a series of I's, yang meliputi immobility (imobilisasi), instability (instabilitas dan jatuh), incontinence (inkontinensia), intellectual impairment (gangguan intelektual), infection (infeksi), impairment of vision and hearing (gangguan penglihatan dan pendengaran), isolation (depresi), Inanition (malnutrisi), insomnia (gangguan tidur), hingga immune deficiency (menurunnya kekebalan tubuh) (Nugroho, 2008).

Gangguan tidur pada lansia meliputi sering terjaga pada malam hari, seringkali terbangun pada dini hari, sulit untuk tertidur, dan rasa lelah yang amat sangat pada siang hari ( Davison, Neale & Kring, 2006). Akibat dari kurangnya tidur pada lansia menimbulkan beberapa dampak serius gangguan tidur pada lansia misalnya mengantuk berlebihan di siang hari, gangguan atensi dan memori, *mood* depresi, sering terjatuh, penggunaan hipnotik yang tidak semestinya, dan penurunan kualitas hidup. (Amir , 2007). Secara fisiologis jika seseorang tidak mendapatkan tidur yang cukup untuk mempertahankan kesehatan tubuh, dapat terjadi efek-efek seperti lupa, konfusi dan disorientasi, terutama jika deprivasi tidur terjadi untuk waktu yang lama (Mickey, 2006).

Besarnya pengaruh insomnia terhadap kesehatan fisik dan jiwa pada lansia, maka dibutuhkan suatu upaya untuk mengatasinya. Terapi yang dilakukan terdiri dari terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi dilakukan dengan pemberian obat pada penderita insomnia. sedangkan terapi non farmakologi seperti misalnya dengan terapi musik. Dalam hal ini tentunya menggunakan musik yang *soft* dan *easy listening* yang membantu menenangkan pikiran dengan volume rendah. Mendengarkan musik selama satu setengah jam sama efektifnya dengan memperoleh

suntikan 10 miligram *valium* (sejenis obat tidur). Perlu diingat bahwa kalangan terapi terapis justru senantiasa menghindari penggunaan obat-obatan sebab, pemakaian obat tidur hanya sebagai pereda sementara, sehingga jika habis waktu berlakunya maka yang bersangkutan akan kembali insomnia (Purwanto, 2007).

Musik yang memiliki irama dan tekanan nada secara beraturan cenderung mempengaruhi keseimbangan psikofisik, sebaliknya musik yang memiliki irama dan tekanan nada kurang beraturan cenderung mengganggu sistem psikofisik (Satiadarma, 2005).

Berdasarkan uraian uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh terapi musik keroncong terhadap kejadian insomnia pada lanjut usia di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta” .

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain *Pre-Eksperiment Designs*, dengan metode *One Group Pretest Posttest Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua lanjut usia yang tinggal di UPT Panti Wredha Budhi Dharma jumlah populasi 53 orang lanjut usia. Penentuan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti. (Notoatmodjo, 2012). Adapun kriterianya adalah sebagai berikut. Kriteria inklusi : Berusia  $\geq 60$  tahun, Lanjut usia yang mengalami insomnia, Tidak mengonsumsi obat yang memiliki efek hipnotik, Fungsi pendengaran baik, Mampu melakukan aktivitas ADL secara mandiri, Bersedia menjadi responden mengikuti jalannya penelitian dari awal hingga akhir. Kriteria eksklusi : Menolak menjadi responden, Tidak dapat berkomunikasi, Tidak kooperatif.



Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner KSPBJ Insomnia Rating Scale yang telah di uji reliabilitasnya dengan hasil tinggi, baik antara psikiater dengan psikiater ( $r= 0,95$ ) maupun antara psikiater dengan non psikiater ( $r= 0,94$ ). Uji sensitivitas alat ini cukup tinggi yaitu : 97,4 % pada cut poin 10/25 dan spesifitas sebesar 87,5 % (machira, 2004 cit likah 2007). Sehingga dalam penelitian ini peneliti tidak melakukan uji validitas dan reabilitas. Uji normalitas data yang digunakan yakni rumus Shapiro-wilk. Data dikatakan normal apabila rumus Shapiro-wilk menunjukkan nilai Signifikasi  $> 0,05$ . Dan uji analisis data menggunakan uji parametrik *paired t-test*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik responden di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta

Tabel 1 karakteristik responden di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta.

| Karakteristik        | Frekuensi | Presentasi |
|----------------------|-----------|------------|
| <b>Usia</b>          |           |            |
| 60-69                | 4         | 28,6 %     |
| 70-79                | 8         | 57,1 %     |
| 80-89                | 2         | 14,3 %     |
| Total                | 14        | 100 %      |
| <b>Jenis Kelamin</b> |           |            |
| Perempuan            | 12        | 85,7 %     |
| Laki-laki            | 2         | 14,3 %     |
| Total                | 14        | 100 %      |
| <b>Agama</b>         |           |            |
| Islam                | 9         | 64,3 %     |
| Kristen              | 3         | 21,4 %     |
| Katolik              | 2         | 14,3 %     |
| Total                | 14        | 100 %      |
| <b>Pendidikan</b>    |           |            |
| Tidak Sekolah        | 7         | 50 %       |
| SD                   | 5         | 35,8%      |
| SMP                  | 1         | 7,1 %      |
| SMA                  | 1         | 7,1 %      |
| Total                | 14        | 100%       |



Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia didominasi oleh rentang usia 70-79 tahun yaitu sebanyak 8 responden (57,1%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 12 responden (85,7%). Karakteristik responden berdasarkan agama sebagian besar menganut agama islam yaitu sebanyak 9 responden (64,3 %)

**2. Distribusi (*pretest*) insomnia Pada lanjut Usia berdasarkan Usia di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta**

Tabel 2 Distribusi *pretest* insomnia pada lanjut usia berdasarkan usia di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta.

| Usia  | Pretest        |   |          |      |
|-------|----------------|---|----------|------|
|       | Tidak Insomnia |   | Insomnia |      |
|       | F              | % | F        | %    |
| 60-69 | 0              | 0 | 4        | 28,6 |
| 70-79 | 0              | 0 | 8        | 57,1 |
| 80-89 | 0              | 0 | 2        | 14,3 |
| Total | 0              | 0 | 14       | 100  |

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan hasil frekuensi insomnia pada saat pretest berdasarkan karakteristik usia kejadian insomnia pada lansia di dominasi lansia dengan rentang usia (70-79 tahun) terdapat sebanyak 8 responden (57,1 %).

**3. Distribusi (*pretest*) insomnia Pada Lanjut Usia berdasarkan Jenis Kelamin di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta**

Tabel 3 Distribusi *pretest* insomnia pada lanjut usia berdasarkan jenis kelamin di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta.

| Jenis Kelamin | Pretest        |   |          |      |
|---------------|----------------|---|----------|------|
|               | Tidak Insomnia |   | Insomnia |      |
|               | F              | % | F        | %    |
| Perempuan     | 0              | 0 | 12       | 85,7 |
| Laki-laki     | 0              | 0 | 2        | 14,3 |
| Total         | 0              | 0 | 14       | 100  |

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan hasil frekuensi insomnia pada saat pretest berdasarkan karakteristik jenis kelamin yaitu di dominasi oleh jenis kelamin perempuan sebanyak 12 responden (85,7%).

**4. Distribusi (*pretest*) insomnia Pada Lanjut Usia berdasarkan Agama di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta**

Tabel 4 Distribusi *pretest* insomnia pada lanjut usia berdasarkan agama di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta.

| Agama   | Pretest        |   |          |      |
|---------|----------------|---|----------|------|
|         | Tidak Insomnia |   | Insomnia |      |
|         | F              | % | F        | %    |
| Islam   | 0              | 0 | 9        | 64,3 |
| Kristen | 0              | 0 | 3        | 21,4 |
| Katolik | 0              | 0 | 2        | 14,3 |
| Total   | 0              | 0 | 14       | 100  |

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan hasil frekuensi insomnia pada saat *pretest* berdasarkan karakteristik agama didapatkan paling banyak lansia menganut agama Islam terdapat sebanyak 9 orang (64,3 %).

**5. Distribusi Pretest Insomnia pada Usia Lanjut Berdasarkan pendidikan di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta.**

Tabel 5 Distribusi *pretest* insomnia pada usia lanjut berdasarkan pendidikan di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta.

| Pendidikan | Pretest        |   |          |      |
|------------|----------------|---|----------|------|
|            | Tidak Insomnia |   | Insomnia |      |
|            | F              | % | F        | %    |
| TS         | 0              | 0 | 7        | 50   |
| SD         | 0              | 0 | 5        | 35,8 |
| SMP        | 0              | 0 | 1        | 7,1  |
| SMA        | 0              | 0 | 1        | 7,1  |
| Total      | 0              | 0 | 14       | 100  |

Berdasarkan Tabel 5 didapatkan hasil frekuensi insomnia pada saat *pretest* berdasarkan karakteristik pendidikan yaitu didominasi oleh lanjut usia yang tidak bersekolah sebanyak 7 responden (50 %).

**6. Distribusi *Postest* Insomnia pada Usia Lanjut Berdasarkan Usia di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta.**

Tabel 6 Distribusi *postest* insomnia pada usia lanjut berdasarkan usia di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta.

| Usia  | Postest        |      |          |      |
|-------|----------------|------|----------|------|
|       | Tidak Insomnia |      | Insomnia |      |
|       | F              | %    | F        | %    |
| 60-69 | 2              | 14,3 | 2        | 14,3 |
| 70-79 | 6              | 42,9 | 2        | 14,3 |
| 80-89 | 1              | 7,1  | 1        | 7,1  |
| Total | 9              | 64,3 | 5        | 35,7 |

Berdasarkan Tabel 6 didapatkan hasil frekuensi insomnia pada saat *postest* berdasarkan karakteristik usia dalam rentang usia (60-69 tahun) terdapat sebanyak 2 responden (14,3%) masuk dalam kategori tidak insomnia dan sebanyak 2 responden (14,4%) masih mengalami insomnia. Dalam rentang usia (70-79 tahun) terdapat sebanyak 6 responden (42,9%) masuk dalam kategori tidak insomnia, sebanyak 2 orang (14,3%) masih insomnia. Dalam rentang usia (80-89 tahun) terdapat 1 responden (7,1%) masuk dalam kategori tidak insomnia dan 1 responden (7,1%) masih mengalami insomnia.

**7. Distribusi *Postest* Insomnia pada Usia Lanjut Berdasarkan Jenis Kelamin di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta.**

Tabel 6 Distribusi *postest* insomnia pada usia lanjut berdasarkan jenis kelamin di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta.

| Jenis Kelamin | Postest        |      |          |      |
|---------------|----------------|------|----------|------|
|               | Tidak Insomnia |      | Insomnia |      |
|               | F              | %    | F        | %    |
| Perempuan     | 8              | 57,1 | 4        | 28,6 |
| Laki-laki     | 1              | 7,1  | 1        | 7,1  |
| Total         | 9              | 64,3 | 5        | 35,7 |

Berdasarkan Tabel 7 didapatkan hasil frekuensi insomnia pada saat *postest* berdasarkan karakteristik jenis kelamin yaitu perempuan terdapat sebanyak 8 responden (57,8%) masuk dalam kategori tidak insomnia, terdapat sebanyak 4 responden (28,6%) masuk dalam insomnia. Pada jenis kelamin laki-laki terdapat

1 responden (7,1%) responden masuk kategori tidak insomnia dan 1 responden masih dalam kategori insomnia.

### 8. Distribusi *Posttest* Insomnia pada Usia Lanjut Berdasarkan Agama di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta.

Tabel 8 Distribusi *posttest* insomnia pada usia lanjut berdasarkan agama di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta.

| Agama   | Posttest       |      |          |      |
|---------|----------------|------|----------|------|
|         | Tidak Insomnia |      | Insomnia |      |
|         | F              | %    | F        | %    |
| Islam   | 5              | 35,7 | 4        | 28,6 |
| Kristen | 3              | 21,4 | 0        | 0    |
| Katolik | 1              | 7,1  | 1        | 7,1  |
| Total   | 9              | 64,3 | 5        | 35,7 |

Berdasarkan Tabel 8 didapatkan hasil frekuensi insomnia pada saat *posttest* berdasarkan karakteristik agama dalam penganut agama Islam terdapat sebanyak 5 responden (35,7%) masuk dalam kategori tidak insomnia, dan sebanyak 4 orang (28,6%) masuk dalam kategori insomnia. Dalam penganut agama Kristen terdapat sebanyak 3 orang (21,4%) masuk dalam kategori tidak insomnia, dan pada penganut agama katolik terdapat sebanyak 1 responden (7,1%) masuk dalam kategori insomnia dan juga 1 responden (7,1%) masih dalam kategori insomnia.

### 9. Distribusi *Posttest* Insomnia pada Usia Lanjut Berdasarkan pendidikan di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta.

Tabel 9 Distribusi *Posttest* insomnia pada usia lanjut berdasarkan pendidikan di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta.

| Pendidikan    | Pretest        |      |          |      |
|---------------|----------------|------|----------|------|
|               | Tidak Insomnia |      | Insomnia |      |
|               | F              | %    | F        | %    |
| Tidak Sekolah | 5              | 35,8 | 2        | 14,3 |
| SD            | 2              | 14,3 | 3        | 21,4 |
| SMP           | 1              | 7,1  | 0        | 0    |
| SMA           | 1              | 7,1  | 0        | 0    |
| Total         | 9              | 64,3 | 5        | 35,7 |

Berdasarkan Tabel 9 didapatkan hasil frekuensi insomnia pada saat *postest* berdasarkan karakteristik pendidikan, untuk responden yang tidak bersekolah terdapat 5 responden (35,8 %) yang masuk dalam kategori tidak insomnia. Untuk pendidikan SD terdapat 2 responden (14,3%) dalam kategori tidak insomnia dan untuk responden pendidikan SMP dan SMA terdapat masing-masing 1 responden (7,1 %) yang masuk dalam kategori tidak insomnia.

### 10. Kejadian Insomnia Sebelum dan Setelah Diberi Terapi musik keroncong

Tabel 10 Distribusi frekuensi insomnia *pretest* dan *postest* pada lansia di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta.

| Kategori Insomnia | Pretest |     | Postest |      |
|-------------------|---------|-----|---------|------|
|                   | F       | %   | F       | %    |
| Tidak Insomnia    | 0       | 0   | 9       | 64,3 |
| Skor (0-9)        |         |     |         |      |
| Insomnia          | 14      | 100 | 5       | 35,7 |
| Skor (10-25)      |         |     |         |      |
| Total             | 14      | 100 | 14      | 100  |

Berdasarkan Tabel 10 menunjukkan bahwa pada saat *pretest* insomnia lansia dalam kategori tidak insomnia terdapat sebanyak 0% dan kemudian pada saat *postest* meningkat menjadi 64,3% setelah diberi intervensi. Dan pada kategori insomnia terdapat sebanyak 100% pada saat *pretest* dan menurun menjadi 35,7% pada saat dilakukan *postest*. Dimana dari 14 responden lanjut usia setelah diberikan terapi musik selama dua minggu masih terdapat 5 responden lanjut usia yang masih dalam kategori insomnia. Hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain sebagian lansia ada yang menderita penyakit seperti hipertensi dan asam urat dan juga karena stres emosional dikarenakan rindu terhadap sanak saudaranya. yang memberikan ketidaknyamanan pada lansia khususnya dalam tidur.

## 11. Hasil Analisis Data

Analisis data menggunakan uji *paired t-test*. Sebelum dilakukan uji statistik terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui normal atau tidaknya data tersebut, yaitu menggunakan *shapiro wilk* untuk jumlah sampel kurang dari 50. Data dikatakan normal bila nilai signifikasinya lebih dari 0,05. Bila nilai signifikasi kurang dari 0,05 berarti data tidak normal (Dahlan, 2010). Hasil uji normalitas data menggunakan *shapiro wilk* disajikan pada tabel berikut ini :

Tabel 11 Hasil uji normalitas terapi musik keroncong terhadap kejadian insomnia di UPT panti Wredha Budhi Dharma

|              | Kelompok Intervensi |          |
|--------------|---------------------|----------|
|              | Pretest             | posttest |
| Asymp. Sig.  | .699                | .262     |
| Perbandingan | >0,05               | >0,05    |
| Kesimpulan   | Normal              | Normal   |

Sumber : Data Primer 2015

Berdasarkan tabel 11 dapat dilihat bahwa kejadian insomnia pada usia lanjut memiliki nilai *Asymp. Sig* (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa data pada penelitian ini terdistribusi normal. Pengaruh terapi musik keroncong terhadap kejadian insomnia di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta dapat dilihat pada kolom tabel dibawah ini :

Tabel 12 Hasil uji *paired t-test* terapi musik keroncong terhadap kejadian insomnia di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta

|                            | T      | Df | P    |
|----------------------------|--------|----|------|
| Sebelum dan sesudah terapi | 21,522 | 13 | .000 |

Sumber : Data Primer 2015

Dari tabel 12 didapatkan hasil t hitung  $21,522 > t$  tabel (1,761) dengan df 13 dan nilai p 0,000. Hasil analisa data dengan uji statistik t-test didapatkan nilai p = 0,000 ( $p < 0,05$ ), sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak artinya terdapat

pengaruh positif pemberian terapi musik keroncong terhadap kejadian insomnia pada lanjut usia di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Insomnia Sebelum Diberi Terapi Musik Keroncong**

Sub bab pembahasan berisi tentang pengaruh terapi musik keroncong terhadap kejadian insomnia pada lanjut usia di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta yang diawali :

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan hasil frekuensi insomnia pada saat *pretest* berdasarkan karakteristik usia angka kejadian insomnia kecenderungan paling tinggi ditemukan pada lansia usia 70-79 tahun sebanyak 8 orang responden (57,1%) . Menurut Potter & Perry (2005), pola tidur pada usia lanjut disebabkan perubahan yang mempengaruhi pengaturan tidur. Kerusakan sensorik, umum dengan penuaan, dapat mengurangi sensitifitas terhadap waktu yang mempertahankan irama sirkadian. Seiring bertambahnya umur manusia mengalami perubahan pola tidur dan lamanya waktu tidur, mulai dari bayi sampai usia lanjut.

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan hasil frekuensi insomnia pada saat *pretest* berdasarkan karakteristik jenis kelamin yaitu responden mayoritas adalah perempuan di mana terdapat 12 orang perempuan (85,7%). Hal ini didukung oleh pendapat Lumbantobing (2004) yang menyebutkan bahwa insomnia sering dialami wanita dan usia lebih lanjut, lebih dari 50% usia lanjut mengeluhkan kesulitan waktu tidur malam.

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan hasil frekuensi insomnia pada saat *pretest* berdasarkan karakteristik agama didapatkan sebagian besar menganut agama islam . Hal ini sesuai dengan pendapat Riyadi (2012) yang menyatakan bahwa



dalam teori umum kesehatan tentang faktor yang mempengaruhi kesehatan, yaitu faktor perilaku, lingkungan, pelayanan kesehatan dan hereditas (genetik). Perilaku ibadah pada dasarnya adalah perwujudan dari sehat secara spiritual yang artinya bahwa seseorang yang beribadah dengan baik dan benar sesuai dengan tuntunan, dapat dipastikan bahwa yang bersangkutan dalam kondisi sehat secara mental dan spiritual. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin buruk kualitas ibadah maka semakin tinggi pula risiko insomnia.

Berdasarkan Tabel 5 didapatkan hasil frekuensi insomnia pada saat *pretest* berdasarkan karakteristik pendidikan dapat dilihat bahwa semakin rendah pendidikan maka semakin tinggi pula kejadian insomnia, sebaliknya semakin tinggi pendidikan maka semakin rendah pula kejadian insomnia, hal ini sesuai dengan teori pendapat (Ernawati, 2009) menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar.

## **2. Insomnia Setelah Diberi Terapi Musik Keroncong**

Berdasarkan Tabel 6 didapatkan hasil frekuensi insomnia pada saat *posttest* berdasarkan karakteristik usia semakin tua usia maka semakin tinggi pula kejadian insomnia. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rina Indrawati (2010) “efektifitas terapi musik terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010, didapatkan nilai  $p$  hitung berdasarkan statistik adalah 0,000 dimana ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan data antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol memiliki perbedaan yang signifikan, dengan demikian hipotesis penelitian dapat diterima, sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa terapi musik efektif terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi. Nyeri sangat berkaitan

dengan penyakit fisik, penyakit fisik merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi insomnia, jika nyeri dapat di atasi dengan benar maka dapat disimpulkan terapi musik dapat menurunkan insomnia.

Berdasarkan Tabel 7 didapatkan hasil frekuensi insomnia pada saat *postest* berdasarkan karakteristik jenis kelamin dimana responden mayoritas adalah perempuan mengalami penurunan insomnia dari 12 orang responden yang masuk dalam kategori insomnia, setelah dilakukan *postest* menjadi 4 orang yang masih dalam kategori insomnia . Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fefi Putri Novianty (2014), “Pengaruh terapi musik keroncong dan aroma terapi lavender (*lavandula Angustifolia*) terhadap peningkatan kualitas tidur lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih Surakarta ”, didapatkan nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ), hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh terapi musik keroncong dan aroma terapi lavender (*lavandula Angustifolia*) terhadap peningkatan kualitas tidur lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih Surakarta, sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa bila terapi musik keroncong juga mampu menurunkan insomnia apabila kualitas tidur lansia dapat ditingkatkan.

Berdasarkan Tabel 8 didapatkan hasil frekuensi insomnia pada saat *postest* berdasarkan karakteristik agama didapatkan penganut agama islam lebih banyak daripada penganut agama kristen yang secara keseluruhan mengalami penurunan insomnia mayoritas dalam kategori ringan. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwanto (2004) yang berjudul Pengaruh Pelatihan Relaksasi Religius untuk Mengurangi Gangguan Insomnia yang memaparkan bahwa terdapat perbedaan rerata gainskor sebelum dan sesudah pretest antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol berbeda sangat signifikan 4.000 dengan

$p < 0,01$ . Hasil analisis data ini menunjukkan hipotesis yang diajukan terbukti, bahwa ada pengaruh pelatihan relaksasi religius terhadap penurunan gangguan insomnia.

Berdasarkan Tabel 9 didapatkan hasil frekuensi insomnia pada saat *posttest* berdasarkan karakteristik pendidikan dapat dilihat bahwa semakin rendah pendidikan maka semakin tinggi pula kejadian insomnia, sebaliknya semakin tinggi pendidikan maka semakin rendah pula kejadian insomnia. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Purbowinoto, 2013) yang berjudul Pengaruh terapi musik keroncong terhadap penurunan tingkat depresi pada lansia di PSTW Budhi Luhur Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan Pengaruh terapi musik keroncong terhadap penurunan tingkat depresi pada lansia di PSTW Budhi Luhur Yogyakarta, sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa bila depresi teratasi maka secara tidak langsung insomnia pada lansia juga dapat teratasi karena depresi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi insomnia.

### **3. Perbedaan Insomnia Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Musik Keroncong pada lanjut usia di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta.**

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 2-16 Februari 2015 di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta menunjukkan bahwa semua responden lanjut usia berjumlah 14 orang (100%) sebelum dilakukan terapi musik keroncong masuk dalam kategori insomnia. Setelah dilakukan intervensi terapi musik keroncong selama 2 minggu terjadi penurunan skor insomnia yaitu sebanyak 9 orang responden (64,3%) masuk dalam kategori tidak

insomnia, dan sebanyak 5 orang responden (35,7%) masih dalam kategori insomnia.

Hasil penilaian insomnia yang berbeda-beda ini menunjukkan bahwa gangguan tidur yang dialami pada lansia berbeda-beda antara masing-masing responden. Menurut hasil penelitian, mayoritas lansia mengeluh kesulitan untuk memulai tidur, sering terbangun pada malam hari untuk ke kamar mandi atau merasa nyeri ketika penyakit yang diderita kambuh dan sulit untuk tidur kembali, serta bangun lebih awal sehingga pemenuhan kebutuhan tidur lansia terganggu.

Menurut Potter & Perry (2005) faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur diantaranya adalah penyakit, stres emosional, obat-obatan, lingkungan, dan makanan dan minuman. Menurut Erliana (2009) salah satu penyebab tidak adekuatnya kebutuhan tidur adalah insomnia. Kesulitan tidur atau insomnia adalah keluhan tentang kurangnya kualitas tidur yang disebabkan oleh satu dari hal berikut ini: sulit memasuki tidur, sering terbangun malam kemudian kesulitan untuk kembali tidur, bangun terlalu pagi dan tidur yang tidak nyenyak.

Hal ini sesuai dengan teori Hidayat (2006) yang menyebutkan bahwa insomnia merupakan suatu keadaan ketidakmampuan mendapatkan tidur yang adekuat, baik kualitas maupun kuantitas, dengan keadaan tidur yang hanya sebentar atau susah tidur. Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk. Kualitas tidur seseorang dikatakan baik apabila tidak menunjukkan berbagai tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya.

Menurut (Rachmawati, 2005), menyebutkan bahwa musik menghasilkan rangsangan ritmis yang kemudian ditangkap melalui organ pendengaran dan diolah di dalam sistem syaraf dan kelenjar yang selanjutnya mengorganisasi interpretasi bunyi ke dalam ritme internal pendengarnya. Ritme internal ini berpengaruh terhadap metabolisme tubuh manusia. Dengan metabolisme yang lebih baik, tubuh akan mampu membangun sistem kekebalan tubuh yang tangguh yang berguna dalam menangkal segala kemungkinan serangan penyakit. Musik pada dasarnya dapat membuat relaksasi dan membawa efek menenangkan otak, hal ini dapat mempercepat lanjut usia untuk tertidur, dan tentunya musik yang digunakan adalah musik yang lembut.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan musik keroncong untuk mengurangi insomnia pada lansia. Pada dasarnya musik yang digunakan adalah musik yang berirama lambat, dimana musik ini sebagai pengantar tidur. (Purwanto, 2007) menyebutkan bahwa ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk memperoleh tidur yang nyenyak diantaranya dengan mendengarkan musik. Dalam hal ini tentunya musik yang *soft* dan *easy listening* yang membantu menenangkan pikiran dengan volume rendah. Mendengarkan musik selama satu setengah jam sama efektifnya dengan memperoleh suntikan 10 miligram valium (sejenis obat tidur).

Pada pemberian terapi musik keroncong adalah dengan memberikan suara yang berbeda tempo irama lagu, dan dapat mempengaruhi telinga dan otak kemudian akan menangkap selisih dari perbedaan frekuensi tersebut kemudian mengikutinya sebagai gelombang otak. Mekanisme ini disebut dengan FFR (Frequency Following Response) dan terjadi di dalam otak, tepatnya di dua superior olivary nuclei. FFR didefinisikan sebagai penyesuaian frekuensi

gelombang otak oleh karena respon dari stimulus auditori dan mendorong perubahan gelombang otak secara keseluruhan serta tingkat kesadaran (Atwater, 2009).

Sesuai mekanisme yang dijelaskan oleh Atwater diatas, gelombang alfa tercipta pada korteks cerebri melalui hubungan kortikal dengan thalamus. Gelombang ini merupakan hasil dari osilasi umpan balik spontan dalam sistem talamokortikal. Perubahan gelombang otak menjadi gelombang otak alfa akan menyebabkan peningkatan serotonin. Serotonin adalah suatu neurotransmitter yang bertanggung jawab terhadap peristiwa lapar dan perubahan *mood*. Serotonin dalam tubuh kemudian diubah menjadi hormon melatonin yang memiliki efek regulasi terhadap relaksasi tubuh. (Guyton & Hall, 2006). Dan keadaan tenang dan rileks itu membantu seseorang untuk tertidur.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta, dapat disimpulkan bahwa Kejadian insomnia Sebelum dilakukan terapi musik keroncong terdapat semua lanjut usia berjumlah 14 responden (100%) mengalami insomnia.

Kejadian insomnia setelah dilakukan terapi musik keroncong terjadi penurunan insomnia, lanjut usia yang masuk dalam kategori tidak insomnia sebanyak 9 responden (64,3%).

Hasil penelitian didapatkan data kejadian insomnia sebelum dilakukan terapi musik keroncong terdapat semua lanjut usia berjumlah 14 responden (100%) mengalami insomnia dan setelah dilakukan terapi musik keroncong terjadi penurunan insomnia, lanjut usia yang masuk dalam kategori tidak insomnia sebanyak 9 responden (64,3%). Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil  $p = 0,000$  ( $p <$

0,05) yang berarti, terapi musik keroncong berpengaruh terhadap kejadian insomnia pada lanjut usia di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta.

## **SARAN**

Bagi Responden Hasil penelitian ini mampu menjadi panduan dasar atau usaha mandiri yang digunakan sebagai salah satu alternatif pilihan terapi untuk mengatasi insomnia pada lansia dengan cara meminta lansia untuk tetap mendengarkan musik sebelum tidur dengan menggunakan radio yang dimilikinya.

Bagi PSTW, Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan yang dapat digunakan pengurus panti sebagai salah satu terapi untuk mengatasi gangguan tidur pada lansia yang mengalami insomnia.

Bagi Peneliti Selanjutnya, Melakukan penelitian dengan menggunakan sampel yang lebih banyak dan menggunakan kelompok kontrol. Melakukan penelitian lanjutan tentang cara mengatasi insomnia selain dengan terapi musik keroncong yaitu dengan teknik lain seperti teknik relaksasi dengan aromaterapi.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Amir, N., 2007, *Gangguan Tidur Pada Lansia*, Cermin Dunia Kedokteran, Jakarta.
- Atwater, H., 2009. *Binaural Beats and the Regulation of Arousal Levels*.  
<http://www.monroeinstitute.org/>, di akses pada tanggal 17 September 2014.
- Bandiah, S., 2009. *Lanjut Usia dan Keperawatan gerontik*, Nuha Medika,
- Darmodjo, B.R., Hadi R., 2004, *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut) Edisi 3*, EGC, Jakarta
- Darmojo., 2006. *Geriatri Ilmu Kesehatan Usia Lanjut* .FKUI, Jakarta.
- Davison, Gerald C., Neale, John M.,2006. *Psikologi abnormal*, Edisi 9, Rajawali Pers, Jakarta.
- Guyton & Hall., 2006. *Textbook of Medical Physiology, Eleventh Edition*.



- Hidayat, A. A., (2006). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia, Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*, Edisi 2, Salemba Medika, Jakarta.
- \_\_\_\_\_, 2007. Efektivitas Terapi Relaksasi Religius dalam Mengurangi Gangguan Insomnia di Universitas Muhammadiyah Surakarta. Skripsi tidak dipublikasikan. Universitas Muhammadiyah : Surakarta.
- Indrawati, R. (2010). *Efektifitas Terapi Musik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi tidak dipublikasikan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Lumbantobing, 2004. *Gangguan Tidur*, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Mickey, Stanly., 2006. *Buku Ajar keperawatan gerontik*, EGC, Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Novianty F.P., (2014), Pengaruh terapi musik keroncong dan aroma terapi lavender (*lavandula Angustifolia*) terhadap peningkatan kualitas tidur lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih Surakarta. Skripsi tidak dipublikasikan, STIKES KUSUMA HUSADA : Surakarta.
- Nugroho., W., 2008, *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. EGC, Jakarta.
- Potter, Perry., 2005. *Buku ajar fundamental keperawatan konsep, proses dan praktek*, EGC, Jakarta.
- Purwanto, S. (2004). *Pengaruh Pelatihan Relaksasi Religius untuk Mengurangi Gangguan Insomnia*. Skripsi tidak dipublikasikan. Universitas Muhammadiyah : Surakarta.
- Putro, A., 2010. *Insomnia Jangan Disepelekan Gangguan Susah Tidur*. dalam <http://desputrohome.wordpress.com/>, diakses pada tanggal 20 desember 2014.
- Rachmawati, Y., 2005. *Musik Sebagai Pembentuk Budi Pekerti*. Jalasutra, Yogyakarta.
- Riyadi, S. (2012). *Peran Ajaran dan Pemikiran Islam dalam Bidang Kesehatan* dalam <httpwww.gizikia.depkes.go.id/wp-content/uploads/downloads201303/Artikel-Pemikiran-Islam-dan-Kesehatan.pdf>. diakses tanggal 14 Juni 2014 pukul 08.18 WIB.
- Setiadarama., 2005. *Terapi Musik*, dalam <http://www.spiritia.or.id.pdf/>, di akses pada tanggal 17 Maret 2014.
- Suadirman, Partini.S., 2011. *Psikologi Lanjut Usia*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta.

Sulistiyawati, D. S. (2011). *Dampak Menopause Terhadap Konsep Diri Wanita yang Mengalami Menopause di Kelurahan Trengguli Kecamatan Jenawi Kabupaten Karanganyar*. Skripsi tidak dipublikasikan. STIKES Kusuma Husada : Surakarta.

Wijayanti.2012,. *Perbedaan Tingkat Insomnia pada Lansia Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Musik Keroncong di Pelayanan Sosial Lanjut Usia Tulungagung*. Skripsi Universitas Brawijaya : Malang Yogyakarta.





STIKES  
**Aisyiyah**  
YOGYAKARTA