

**PENGARUH TERAPI MUSIK ISLAMI
TERHADAP KUALITAS TIDUR
PADA LANSIA DI RED CROSS HOSPITAL**



KARYA TULIS ILMIAH

DISUSUN OLEH :

SHAQILA GITA PRAMESTY

NIM.SK122063

**PROGRAM STUDI SARJANA
KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
KENDAL
TAHUN 2025**

**PENGARUH TERAPI MUSIK ISLAMI
TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DI RED CROSS
HOSPITAL**



Karya Tulis Ilmiah

Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan
Dalam Menyelesaikan Program Sarjana Keperawatan

DISUSUN OLEH :

SHAOILA GITA PRAMESTY

NIM. SK122063

**PROGRAM STUDI SARJANA
KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
KENDAL**

TAHUN 2025

**SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN
KTI**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Shaqila Gita Pramesty

NIM : SK122063

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Judul Karya Tulis Ilmiah : Pengaruh Terapi
Musik Islami terhadap Kualitas Tidur

Pada Lansia Di Red Cross Hospital.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan ketentuan akademik yang berlaku.

Kendal, 29 juli 2025

Yang membuat pernyataan

Shaqila Gita Pramesty

NIM. SK122063

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH
PENGARUH TERAPI MUSIK ISLAMI TERHADAP KUALITAS TIDUR
PADA LANSIA DI RED CROSS HOSPITAL

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Sarjana Keperawatan

Oleh :

SHAQILA GITA PRAMESTY

NIM.SK122063

Kendal, 29 Juli 2025

Menyetujui, Pembimbing

Dona yanuar AS. S.Kep.,Ns.,MNS

NIPS 120 209 023

LEMBAR PENETAPAN DEWAN PENGUJI

Telah di uji pada tanggal :
/Oktober/2025

Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji :

Nama

NIPS

Anggota Dewan penguji :

Nama

NIPS

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh :

Nama : Shaqila Gita

Pramesty

NIM : SK122063

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Judul Karya Tulis Ilmiah : Pengaruh Terapi
Musik Islami terhadap Kualitas

Tidur Pada Lansia Di Red Cross Hospital

Telah diujikan dan dipertahankan dihadapan Dewan
Penguji Karya Tulis Ilmiah

Program Studi Sarjana Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal

Ditetapkan di : Kendal

Hari/ Tanggal :

Dewan Penguji

Ketua Dewan penguji :

Nama dosen

NIPS

Anggota Dewan Penguji :

Nama Dosen

NIPS

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal

Setianingsih, S.Kep.Ns.,M.Kep.

NIPS.120 212 057

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “Pengaruh Terapi Musik terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Di Red Cross Hospital” dengan baik dan tepat waktu.

Dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya karya ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan penuh rasa hormat dan terima kasih, penulis mengucapkan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada:

1. Yulia Susanti, S.Kep., Ns., M.Kep.Sp. KepKom. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal yang telah memberikan kesempatan untuk dapat menimba ilmu di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal.
2. Setianingsih, S.Kep. Ns., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, dosen pembimbing sekaligus sebagai penguji yang telah membimbing dengan cermat, memberikan masukan-masukan, inspirasi, perasaan nyaman dalam bimbingan serta memfasilitasi demi sempurnanya studi kasus ini.
3. Dona Yanuar AS,S.Kep.,Ns.,MNS., selaku dosen penguji yang telah membimbing dengan cermat, memberikan masukan- masukan, inspirasi, perasaan nyaman dalam bimbingan serta memfasilitasi demi sempurnanya studi kasus ini.
4. Semua dosen Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal yang telah memberikan bimbingan dengan sabar dan wawasannya serta ilmu yang bermanfaat.
5. Red Cross Hospital atau Sekijuji Hospital, selaku instansi yang telah memberikan kesempatan magang selama 1 tahun di Jepang.

6. Bapak Ari Yuanto dan Ibu Rini Ary Yuwanto, orang tua kandung yang selalu menjadi cahaya di setiap gelap langkah. Terima kasih atas segala doa yang tak pernah putus, pelukan yang selalu hangat meski dari kejauhan, dan kekuatan yang entah bagaimana selalu hadir saat penulis hampir kehilangan arah. Terimakasih untuk segala pengorbanannya sehingga penulis bisa sampai dititik ini.
7. Kedua kakak saya Crisna Widhianto dan Khevin Chandra Abimanyu, Terima kasih telah menjadi penyemangat kecil yang besar artinya. Terima kasih atas canda, dukungan, dan doa yang mungkin diam-diam kamu panjatkan untuk adikmu ini. Terimakasih atas segala hal yang kalian korbankan untuk masa depan penulis sehingga bisa sampai dititik ini.
8. Eva Rahmawaty sahabat yang sudah menjadi keluarga terimakasih atas doa,dukungan serta waktu yang diberikan untuk penulis terimakasih karena selalu menjadi tempat penulis berkeluh kesah, tempat pelarian, bahkan tempat pulang disaat penulis tidak memiliki semangat untuk segala hal, sehingga penulis bisa sampai dititik sekarang ini.
9. Adhelia Rohmaningtyas, Shinta Zulaikha, Amanda Ayu Pratiwi sahabat yang lebih dari sahabat terimakasih karena sudah meluangkan waktu untuk pendengar dan tempat berkeluh kesah penulis saat penyusunan tugas akhir ini sehingga penulis bisa menyelesaikan semua ini berkat doa dan dukungan kalian semua.
10. Amel, Zila, cita, seliana, mada, ily, danur sahabat-sahabat yang bukan hanya sekedar teman, tapi keluarga yang Tuhan titipkan di tengah perjalanan ini. Terima kasih atas pelukan saat penulis menangis, tawa yang menguatkan, dan kebersamaan yang tak tergantikan. Kalian tahu kapan harus diam dan kapan harus berbicara, kapan harus menarik dan kapan harus mendorong. Tanpa kalian, perjalanan ini mungkin tak akan pernah sampai di titik ini.
11. Teman-teman seperjuangan yang senantiasa memberikan semangat dan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung.
12. Kepada Keluarga Besar dan berbagai pihak yang tidak dapat disebutkan satupersatu, yang telah memberikan dukungan moril dan spiritual.

13. Dan untuk seseorang yang belum bisa penulis sebutkan namanya, terimakasih karena sudah hadir mendengarkan keluh kesah, emosi serta memberikan doa dan dukungan sehingga penulis bisa menyelesaikan tugas ini dengan baik.
14. Dan tak lupa, terima kasih yang paling dalam penulis sampaikan kepada diri sendiri yang sudah memilih untuk terus melangkah meski sering ingin menyerah, yang tetap bertahan di tengah rasa lelah, sunyi, dan ragu, yang tetap percaya meski sempat merasa tidak mampu.

Semoga laporan studi kasus ini bermanfaat untuk perkembangan keperawatan dan Kesehatan. Aamiin.

Kendal, 14 Agustus 2025

Shaqila Gita Pramesty

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN SAMPUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENETAPAN DEWAN PENGUJI.....	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
ABSTRAK.....	xv
ABSTRACT.....	xvi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2.1 Tujuan Umum.....	2
1.2.2 Tujuan Khusus.....	2
2.1 Tinjauan Teori.....	3
2.1.1 Terapi Musik.....	3
2.1.2 Pengaruh Terhadap Kualitas Tidur.....	4
2.2 Gangguan Pola Tidur.....	5
2.2.1 Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur.....	5
2.2.2 Pengaruh Musik Islam Terhadap Kualitas Tidur Lansia.....	6
2.2.3 Patofisiologi.....	6
2.2.4 Pathway.....	7
2.3 Asuhan Keperawatan.....	8
2.3.1 Pengkajian Keperawatan.....	8
2.3.2 Diagnosa Keperawatan.....	8

2.3.3 Perencanaan Keperawatan.....	9
2.3.4 Implementasi Keperawatan.....	9
2.3.5 Evaluasi Keperawatan.....	10
3.1 Rancangan Studi Kasus.....	10
3.2 Subjek Studi Kasus.....	11
3.3 Tempat dan waktu.....	11
3.4 Proses Keperawatan.....	11
3.5 Etika Studi Kasus.....	11
4.1 Hasil Studi kasus.....	12
4.2 Gambaran Subjek Studi Kasus.....	13
4.4 Pemaparan Kasus Studi.....	13
4.4.1 Pengkajian.....	13
4.4.2 Diagnosa Keperawatan.....	19
4.4.3 Intervensi Keperawatan.....	19
PEMBAHASAN.....	23
6.1 Kesimpulan.....	26
6.2 Saran.....	26
DAFTAR PUSTAKA.....	27
Lampiran 1.....	30

DAFTAR TABEL

Tabel	4.2	Analisa	Data
21			
Tabel	4.3	Intervensi	Keperawatan
22			
Tabel	4.4	Evaluasi	Keperawatan
26			

DAFTAR GAMBAR

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup	39
Lampiran 2 Lembar Konsultasi Karya Ilmiah Akhir	40

Program Sarjana Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan Kendal 2025

**PENGARUH TERAPI MUSIK ISLAMI TERHADAP KUALITAS TIDUR
PADA LANSIA DI RED CROSS HOSPITAL**

Shaqila Gita Pramesty

ABSTRAK

Latar Belakang: Gangguan pola tidur merupakan masalah yang banyak dialami oleh lansia. Karena ketidakseimbangan tidur dapat menyebabkan kelelahan, penurunan fungsi kognitif, serta gangguan kualitas hidup. Terapi musik Islami merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang diyakini mampu memberikan efek relaksasi dan meningkatkan kualitas tidur lansia. **Tujuan:** Untuk mengetahui pengaruh terapi musik Islami terhadap kualitas tidur pada lansia yang mengalami gangguan pola tidur di Red Cross Hospital. **Metode :** studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Subjek penelitian adalah seorang lansia berusia 101 tahun dengan gangguan pola tidur. **Hasil :** adanya peningkatan kualitas tidur setiap hari. Durasi tidur meningkat dari 3–4 jam menjadi 6 jam, frekuensi terbangun menurun dari 3–4 kali menjadi 1 kali. Pasien juga tampak lebih rileks, tidak mengantuk pada siang hari. **Pembahasan:** terapi musik Islami memberikan efek menenangkan melalui stimulasi relaksasi. Intervensi ini terbukti efektif sebagai terapi komplementer dalam meningkatkan kualitas tidur lansia. **Kesimpulan:** ada pengaruh terapi music terhadap kualitas tidur sebeum dan sesudah diberikan intervensi, terapi music dapat meningkatkan kualitas tidur pada lansia.

Kata Kunci : Terapi Musik, Lansia

Reference : 2015-2025

Bachelor Of Nursing Science Program Sekolah

Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal 2025

**THE EFFECT OF MUSIC ISLAMIC THERAPY ON SLEEP QUALITY IN
THE ELDERLY AT RED CROSS HOSPITAL**

Shaqila Gita Pramesty

ABSTRACT

Background: Sleep disturbances are a common problem among the elderly. Unbalanced sleep can lead to fatigue, cognitive decline, and impaired quality of life. Islamic music therapy is a non-pharmacological therapy believed to provide relaxation and improve sleep quality in the elderly. **Objective :** To determine the effect of Islamic music therapy on sleep quality in elderly people experiencing sleep pattern disorders at Red Cross Hospital. **Method :** A case study using a nursing process approach that includes assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The research subject was a 101-year-old elderly person with sleep pattern disorders. **Result :** There was an improvement in daily sleep quality. Sleep duration increased from 3–4 hours to 6 hours, and the frequency of awakenings decreased from 3–4 times to 1 time. The patient also appeared more relaxed and less sleepy during the day. **Discussion :** Islamic music therapy provides a calming effect through relaxation stimulation. This intervention has been shown to be effective as a complementary therapy in improving sleep quality in the elderly. **Conclusion :** There is an influence of music therapy on sleep quality before and after intervention, music therapy can improve sleep quality in the elderly.

Keywords: Music Therapy, Elderly

Reference: 2015–2025

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses menua (aging process) merupakan fenomena biologis yang tidak dapat dihindari oleh setiap individu. Menua ditandai oleh terjadinya penurunan fungsi berbagai sistem organ tubuh secara bertahap, termasuk sistem neuroendokrin, kardiovaskular, muskuloskeletal, dan sistem saraf pusat. Perubahan ini secara langsung maupun tidak langsung memengaruhi kondisi kesehatan fisik, psikologis, dan sosial pada lanjut usia (lansia). Salah satu perubahan yang paling sering muncul seiring bertambahnya usia adalah gangguan tidur, yang berdampak pada kualitas hidup dan status kesehatan lansia secara keseluruhan. Gangguan pola tidur kerap ditemukan pada lansia yang menjalani perawatan di rumah sakit. Lingkungan rawat inap yang penuh aktivitas, kebisingan, cahaya yang tidak terkontrol, prosedur medis yang berulang, serta kecemasan terhadap kondisi kesehatan menjadi faktor pemicu utama terganggunya tidur pada lansia. Hal ini juga terjadi pada pasien lansia yang dirawat di Red Cross Hospital, dimana pasien sering menyampaikan keluhan sulit tidur dan tidak nyaman selama berada di ruang perawatan.

Upaya penanganan gangguan tidur pada lansia dapat dilakukan melalui terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis dengan obat-obatan sering menimbulkan efek samping, seperti ketergantungan, gangguan fungsi hati, dan risiko jatuh akibat efek sedasi (Grandner, 2019). Oleh karena itu, intervensi nonfarmakologis lebih direkomendasikan karena lebih aman, efektif, dan mudah dilakukan. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang banyak diteliti adalah terapi musik. Secara fisiologis, lansia mengalami penurunan produksi melatonin, yaitu hormon yang berperan dalam mengatur ritme sirkadian dan siklus tidur-bangun. Selain itu, respons tubuh terhadap sinyal tidur menjadi semakin lemah karena perubahan pada pusat pengatur tidur di hipotalamus. Faktor lain seperti gangguan metabolik, hipertensi, diabetes melitus, artritis, serta

berbagai penyakit kronis lainnya juga dapat memperburuk kualitas tidur. Dari sisi psikologis, kecemasan, kesepian, stres, maupun depresi merupakan kondisi umum yang dialami lansia dan terbukti berkontribusi signifikan terhadap terganggunya pola tidur (Zhu et al., 2020). Kombinasi berbagai faktor tersebut menjadikan lansia kelompok yang rentan mengalami insomnia maupun gangguan tidur lainnya.

Di Red Cross Hospital, terapi musik islami dapat menjadi salah satu pilihan intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk meningkatkan kualitas tidur pasien lansia. Musik islami dapat membantu menciptakan suasana yang tenang dan damai, sehingga dapat membantu pasien lansia untuk beristirahat dengan lebih baik. Terapi musik dipercaya dapat memengaruhi sistem saraf otonom, menurunkan aktivitas simpatik, menstabilkan tekanan darah, mengurangi kecemasan, serta menstimulasi rasa rileks melalui aktivasi gelombang alfa di otak. Dan dapat membantu menciptakan suasana yang tenang dan damai, sehingga dapat membantu pasien lansia untuk beristirahat dengan lebih baik.

Dengan demikian, terapi musik islami dapat menjadi salah satu pilihan intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk meningkatkan kualitas tidur pasien lansia di Red Cross Hospital.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh terapi music terhadap kualitas tidur pada lansia?

1.2.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus studi kasus ini adalah:

1. Mengidentifikasi kualitas tidur lansia sebelum diberikan terapi music.
2. Mengidentifikasi kualitas tidur lansia setelah diberikan terapi music.

3. Menganalisis pengaruh terapi music terhadap kualitas tidur pada lansia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teori

2.1.1 Terapi Musik

Terapi music adalah terapi menggunakan music untuk mengatasi berbagai masalah social, emosional, dan perilaku, masalah kognitif, motoric, maupun indrawi pada seluruh individu dari segala usia. Terapi ini sering digunakan untuk orang-orang yang menderita penyakit tertentu, namun manfaat terapi ini dapat dirasakan oleh semua orang. Menurut *American music therapy association*, terapi music adalah intervensi music secara klinis dan didasarkan dengan pembuktian oleh seseorang berstandar profesional yang telah dengan sah menyelesaikan program music terapi.

Terapi music digunakan meningkatkan kualitas fisik dan mental dengan rangsangan suara yang terdiri dari melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya yang diorganisir sedemikian rupa hingga tercipta music yang bermanfaat untuk Kesehatan fisik dan mental. Music memiliki kekuatan untuk mengobati penyakit dan meningkatkan kemampuan pikiran seseorang. Ketika musik diterapkan menjadi sebuah terapi, musik dalam meningkatkan, memulihkan, dan memelihara Kesehatan fisik, mental, emosional, social, dan spiritual. Hal ini disebabkan musik memiliki beberapa kelebihan, yaitu karena musik bersifat nyaman, menenangkan, membuat rileks, berstruktur, dan universal.

Terapi music memiliki banyak manfaat baik bagi Kesehatan fisik maupun psikologi, khususnya pada lansia. Mendengarkan musik dengan irama yang lembut dan tempo lambat dapat membantu tubuh menjadi lebih rileks. Kondisi relaksasi

ini membuat otot-otot menjadi kendur, pernapasan lebih teratur, serta menurunkan aktivitas saraf simpatis sehingga tekanan darah dan denyut nadi ikut menurun. Hal tersebut sangat bermanfaat bagi lansia yang mengalami hipertensi atau gangguan tidur.

Manfaat terapi music banyak sekali, menurut Islamarida et al., (2022) musik memiliki beberapa manfaat utama yaitu :

- a. Relaksasi, mengistirahatkan tubuh dan pikiran.
- b. Meningkatkan kecerdasan
- c. Meningkatkan motivasi
- d. Pengembangan diri
- e. Meningkatkan kemampuan mengingat
- f. Meningkatkan Kesehatan jiwa
- g. Mengurangi rasa sakit
- h. Menyeimbangkan tubuh
- i. Meningkatkan kekebalan tubuh.

2.1.2 Pengaruh Terhadap Kualitas Tidur

Music tersusun atas beberapa elemen utama yang masing-masing memiliki pengaruh terhadap tubuh dan psikologi pendengarnya. Melodi adalah rangkaian nada yang membentuk alunan utama. Melodi dengan nada lembut cenderung menimbulkan rasa tenang, sedangkan melodi yang lebih kompleks dapat merangsang emosi tertentu. Irama atau ritme adalah pola ketukan yang berulang secara teratur. Irama pelan dapat menurunkan aktivitas fisiologi seperti denyut jantung dan pernapasan, sehingga tubuh lebih rileks. Tempo yaitu kecepatan musik, mempengaruhi suasana hati dan kondisi tubuh, tempo lambat membantu relaksasi dan mempermudah tidur, sementara tempo cepat meningkatkan energi serta semangat.

Harmoni yaitu perpaduan nada yang dimainkan bersamaan, menambah kedalaman emosional dalam musik, harmoni lembut

menimbulkan kedamaian, sedangkan harmoni tidak teratur dapat menimbulkan rasa tegang. Terakhir, dinamika atau Tingkat keras-lembutnya musik juga menentukan respons pendengar. Musik dengan dinamika rendah biasanya menenangkan, sedangkan dinamika tinggi dapat membangkitkan gairah atau bahkan menimbulkan stress jika berlebihan.

Secara keseluruhan, bagian-bagian musik tersebut saling melengkapi dalam menciptakan pengaruh terhadap kondisi fisik maupun psikologi seseorang. Dalam terapi musik, elemen-elemen ini diatur sedemikian rupa untuk mencapai tujuan tertentu, misalnya meningkatkan relaksasi, mengurangi kecemasan, atau memperbaiki kualitas tidur pada lansia.

2.2 Gangguan Pola Tidur

2.2.1 Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur

Penelitian menghubungkan beberapa faktor demografi terhadap kualitas tidur. Faktor-faktor demografi yang berhubungan dengan kualitas tidur dihubungkan dengan beberapa antara lain dihubungkan dengan usia, jenis kelamin, pekerjaan, Pendidikan, dan status pernikahan, (Tosunet al., 2015)

1. Usia

Struktur tidur berubah seiring bertambahnya usia dan seringkali kualitas tidur juga berubah, kebanyakan orang sering menganggap kualitas tidur mereka semakin buruk seiring bertambahnya usia, hal ini terutama disebabkan oleh fakta bahwa orang lanjut usia seiring terbangun beberapa kali di malam hari, bahkan untuk waktu yang sangat singkat.

2. Kebisingan

Terdapat beberapa hubungan tak terduga antara terbangun secara spontan dan kebisingan. Poin penting yang perlu dipertimbangkan

bahwa suatu hal yang sulit untuk mengevaluasi normalitas dari kualitas tidur melalui laporan subjektif dan seseorang.

3. Depresi dan kelelahan

Analisis korelasi dan regresi mengungkapkan bahwa tidur kualitas dipengaruhi oleh depresi dan kelelahan. Depresi adalah factor predisposisi yang memiliki efek kualitas tidur dan durasi tidur. Studi sebelumnya telah menunjukan bahwa depresi berkorelasi dengan kualitas tidur yang rendah,

4. Obesitas

Sebuah studi yang membandingkan orang dewasa yang sehat dan obesitas melaporkan bahwa orang dewasa obesitas mengalami masalah tidur yang lebih parah dan memiliki durasi tidur yang lebih pendek dari mereka rekan-rekan yang sehat. Kurang tidur telah terikat dengan peningkatan aktivitas fisik yang menyebabkan obesitas.

2.2.2 Pengaruh Musik Islam Terhadap Kualitas Tidur Lansia

Gangguan tidur merupakan masalah yang sering dialami oleh lansia yang dirawat di rumah sakit karena perubahan fisiologis, kecemasan, serta lingkungan yang kurang kondusif. Hal ini juga dialami oleh lansia di Red Cross Hospital, Okinawa Jepang, salah satunya pasien berusia 101 tahun yang menjadi subjek studi kasus.

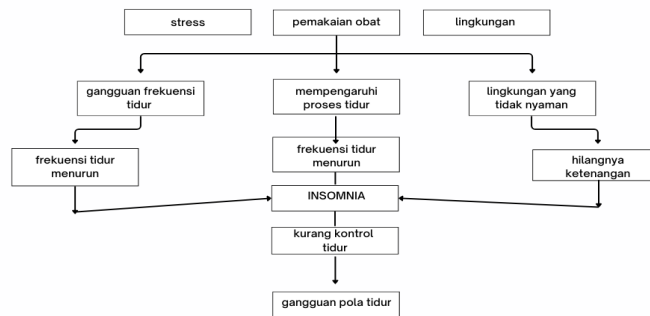
Makadari itu Terapi musik Islami digunakan sebagai pendekatan nonfarmakologis untuk membantu meningkatkan kualitas tidur pasien lansia tersebut.

2.2.3 Patofisiologi

Berdasarkan patofisiologis, tidur adalah aktivitas vital yang diatur oleh mekanisme neuronal dan neurotransmitter yang kompleks. Tidur dibutuhkan untuk mempertahankan regulasi system saraf pusat serta memastikan fungsi tubuh berjalan dengan normal. Secara spesifik, tidur berguna untuk menyegarkan tubuh, mengembakikan kewaspadaan, serta menghindari terlelanya seseorang secara tidak sengaja selama periode terjaga. Sebagian besar orang dewasa membutuhkan waktu tidur antara 7-8 jam dalam sehari. Terdapat perbedaan yang bermakna pada durasi waktu tidur setiap individu serta variasi durasi waktu tidur harian untuk individu yang sama.

Pengaturannya dipengaruhi oleh dua factor, yaitu factor genetik dan lingkungan. Faktor genetik memiliki peran penting untuk menentukan durasi waktu tidur yang dibutuhkan dan mempengaruhi kemampuan seseorang mengurangi durasi waktu tidur yang dikehendaki. Faktor lingkungan memiliki dampak yang bervariasi terhadap durasi dan pola tidur seseorang, tidur merupakan suatu proses fisiologis yang kompleks dan diatur oleh interaksi system saraf pusat, neurotransmitter, serta ritme sirkadian tubuh. Pusat pengaturan tidur diatur terdapat pada hipotalamus, khususnya suprachiasmatic, nucleus (SCN) yang berfungsi sebagai pengatur ritme sirkadian berdasarkan siklus terang-gelap. Selain itu, nucleus preoptik ventrolateral (VLPO) menghasilkan neurotransmitter penghambat seperti GABA dan galanin yang berperan dalam memicu dan mempertahankan tidur.

2.2.4 Pathway



Gambar 2.7 Pathway

2.3 Asuhan Keperawatan

2.3.1 Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan langkah awal dalam asuhan keperawatan yang berfungsi untuk mengumpulkan data mengenai pola tidur klien, durasi tidur, kualitas tidur, dan faktor yang memengaruhinya. Perawat perlu menilai kondisi fisik, psikologis, lingkungan, dan sosial yang dapat menyebabkan gangguan tidur.

Beberapa hal yang dikaji antara lain:

- Pola tidur sebelumnya (jam tidur, lama tidur, frekuensi terbangun).
- Faktor penyebab seperti nyeri, stres, kecemasan, atau pengaruh obat.
- Lingkungan tidur (suara, cahaya, suhu ruangan, dan kenyamanan tempat tidur).
- Dampak gangguan tidur seperti kelelahan, menurunnya konsentrasi, dan perubahan suasana hati.

2.3.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap respon klien terhadap masalah kesehatan yang dialaminya.

Berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), masalah utama pada penderita gangguan pola tidur adalah:

Diagnosa: Gangguan Pola Tidur (D.0055)

Definisi: Gangguan jumlah dan kualitas tidur yang menyebabkan ketidaknyamanan atau gangguan fungsi sehari-hari.

Faktor yang berhubungan: Nyeri, kecemasan, perubahan lingkungan, efek obat, dan ketidakteraturan jadwal tidur.

Gejala mayor: Mengeluh sulit tidur, sering terbangun, tidur tidak nyenyak.

Gejala minor: Mengantuk di siang hari, mudah lelah, dan konsentrasi menurun.

2.3.3 Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan disusun berdasarkan hasil pengkajian dan diagnosa yang telah ditetapkan. Tujuan utama dari perencanaan adalah membantu klien memperbaiki pola tidur dan mencapai kualitas tidur yang optimal.

Tujuan umum:

- Klien mampu mempertahankan tidur selama 6–8 jam per malam dan merasa segar setelah bangun tidur.

Tujuan khusus:

- Klien dapat mengenali faktor penyebab gangguan tidur.
- Klien dapat menerapkan kebiasaan tidur yang sehat (sleep hygiene).

- Klien mampu berpartisipasi dalam intervensi nonfarmakologis, seperti terapi musik Islamic.
- Klien menunjukkan tanda-tanda relaksasi sebelum tidur.

2.3.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan pelaksanaan dari rencana tindakan keperawatan yang telah disusun. Tindakan yang dilakukan meliputi upaya fisik, psikologis, dan spiritual untuk memperbaiki pola tidur.

Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan:

- Mengatur lingkungan agar nyaman, tenang, dan redup.
- Mengajukan jadwal tidur dan bangun yang teratur.
- Mendorong klien untuk menghindari kafein dan aktivitas berat sebelum tidur.
- Mengajarkan teknik relaksasi, seperti pernapasan dalam, meditasi ringan, atau dzikir.
- Memberikan terapi musik Islamic 20–30 menit sebelum tidur untuk membantu menurunkan kecemasan dan menenangkan pikiran.
- Mengobservasi perubahan perilaku tidur dan respon emosional klien selama intervensi.

2.3.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan untuk menilai keberhasilan intervensi yang telah diberikan. Perawat membandingkan kondisi klien sebelum dan sesudah tindakan keperawatan.

Kriteria keberhasilan:

- Klien mampu tidur dengan durasi 6–8 jam per malam.
- Klien merasa lebih segar, tenang, dan tidak mudah lelah.
- Klien menyatakan terapi musik Islamic membantu menenangkan diri.

- Lingkungan tidur lebih kondusif dan teratur.
- Gangguan tidur berkurang secara bertahap.

Jika hasil evaluasi belum optimal, maka perawat perlu meninjau kembali rencana asuhan dan melakukan modifikasi sesuai kebutuhan klien.

BAB III

METODOLOGI STUDI KASUS

3.1 Rancangan Studi Kasus

Rancangan studi kasus ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengaruh terapi musik terhadap kualitas pola tidur pada lansia.

3.2 Subjek Studi Kasus

Subjek dalam studi kasus ini adalah seorang lansia berusia 101 tahun yang mengalami gangguan kualitas tidur . Pasien menjalani perawatan di Red Cross Hospital, Okinawa, Jepang sejak 1 bulan yang lalu.

3.3 Tempat dan waktu

Penelitian studi kasus ini di lakukan di lantai 6 timur , di Red Cross Hospital Okinawa Jepang, dan dilakukan selama 5 Hari, yaitu pada tanggal 4-8 November 2024.

3.4 Proses Keperawatan

Metode pengumpulan data dalam studi kasus ini dilakukan melalui observasi langsung, pemeriksaan fisik, wawancara, serta studi dokumentasi. Observasi dilakukan untuk mengamati pola tidur pasien, respon tubuh selama dan setelah diberi terapi musik, serta adanya tanda-tanda ketidaknyamanan.

Selain itu, penulis juga melakukan studi dokumentasi dengan menelaah rekam medis pasien, riwayat kesehatan sebelumnya, serta catatan perkembangan yang dibuat oleh perawat maupun caregiver. Data yang diperoleh dari berbagai sumber tersebut dipelajari secara menyeluruh oleh penulis untuk mendapatkan gambaran komprehensif mengenai kondisi pasien lansia dengan gangguan kualitas tidur. Informasi ini kemudian digunakan

sebagai dasar dalam merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi intervensi keperawatan non-farmakologis berupa terapi musik.

3.5 Etika Studi Kasus

Pelaksanaan studi kasus ini menerapkan prinsip etika keperawatan dan penelitian untuk melindungi hak dan keamanan subjek penelitian. Prinsip etika yang diterapkan meliputi::

1. Informed consent: pasien diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, dan kemungkinan ketidaknyamanan dari intervensi abdominal massage, serta menandatangani persetujuan.
2. Kerahasiaan identitas: identitas pasien dijaga dengan tidak mencantumkan nama asli dan data pribadi yang sensitif.
3. Non-maleficence: intervensi dilakukan tanpa menimbulkan bahaya atau risiko serius bagi pasien, karena hanya menggunakan metode nonfarmakologis dan non-invasif.
4. Beneficence: Terapi musik Islami diterapkan dengan harapan dapat membantu meningkatkan kualitas tidur pasien dan memberikan rasa nyaman serta ketenangan emosional selama perawatan di rumah sakit
5. Autonomy: pasien berhak menolak atau menghentikan intervensi kapan pun tanpa paksaan dari pihak mana pun.

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Studi kasus

Hasil studi kasus ini diperoleh melalui penerapan asuhan keperawatan pada seorang pasien lansia dengan gangguan kualitas tidur di Red Cross Hospital, Naha, Okinawa, Jepang. Asuhan keperawatan difokuskan pada intervensi non-farmakologis berupa *terapi music Islami* yang diberikan secara teratur selama enam hari Pengkajian dilakukan secara menyeluruh.

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa pemberian terapi musik instrumental dengan tempo lambat selama 20-30 menit sebelum tidur mampu meningkatkan kualitas tidur pada lansia tersebut. Setelah 5 hari intervensi,

terdapat perubahan signifikan pada pola tidur pasien, yaitu meningkatnya durasi tidur dari rata-rata 3-4 jam menjadi 5-6 jam per malam, berkurangnya waktu yang dibutuhkan untuk tertidur (sleep latency) dari 40-60 menit menjadi 15-20 menit, serta menurunnya frekuensi terbangun pada malam hari dari 3-4 kali menjadi 1-2 kali. Selain itu, pasien juga melaporkan kepuasan tidur yang lebih baik (skala 7/10) dan merasa lebih segar dopagi hari.

Hasil ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa music dengan tempo lembut mampu menstimulasi system saraf parasimpatis, menurunkan ketegangan otot, serta mengurangi kecemasan sehingga tubuh mudah memasuki fase tidur. Musik juga dapat menurunkan denyut jantung dan tekanan darah, yang berkontribusi pada terciptanya kondisi relaksasi sebelum tidur.

4.2 Gambaran Subjek Studi Kasus

Ny. T, perempuan, 101 tahun, telah dirawat di Red Cross Hospital, Bangsal 6 bagian Timur, sejak tanggal 19 oktober 2024. Pada tanggal 4 november 2024, pasien mengeluh Lelah karena jam tidur yang cenderung berkurang, diketahui sudah 2 hari tidak bisa tidur dengan nyaman, karena badan yang terasas kurang nyaman dan tidur yang selalu terbangun pada malam hari hingga berkali kali.

4.4 Pemaparan Kasus Studi

4.4.1 Pengkajian

1. Pengkajian Fisik

a. Riwayat Kesehatan Data biografi:

- Nama : Ny T.
- Tempat dan tanggal lahir : Okinawa, 26 november 1923
- Umur : 101 tahun
- Orang yang paling dekat : 1 anak kandungnya
- Tanggal masuk : 19 Oktober 2024

b. Riwayat keluarga

- Memiliki 1 orang anak kandung yang tinggal di Okinawa
- Tidak ada riwayat penyakit kronis dalam keluarga dekat.

c. Riwayat lingkungan hidup

- Tinggal di Rumah Bersama keluarga. yang selanjutnya di rawat di Red Cross Hospital.
- Kamar ditempati bersama 4 orang lansia lain, bersih, ventilasi cukup, pencahayaan baik.
- Jika kondisinya tidak memungkinkan akan dipindahkan ke ruangan yang berisikan 1 orang pasien.
- Memiliki akses ke kursi roda dan toilet yang ramah difabel.
- Aktivitas fisik terbatas karena osteoarthritis, sebagian besar waktu dihabiskan di dalam ruangan.
- Dalam kesehariannya, Ny. T menggunakan popok sebagai alat bantu eliminasi karena keterbatasan mobilitas yang disebabkan oleh riwayat osteoarthritis.

d. Riwayat rekreasi

- Menyukai mendengarkan musik tradisional Okinawa lewat radio dan menonton televisi.
- Sesekali melakukan pemeriksaan di lantai 1 maupun 2 sehingga bisa berkeliling dan bertemu banyak orang.
- Tidak lagi bepergian jauh karena keterbatasan mobilitas.

e. Sumber / system pendukung yang digunakan

- Anak-anaknya menjadi pendukung emosional dan kadang membantu kebutuhan pribadi.
- Menggunakan kursi roda sebagai alat bantu mobilitas.
- Di bangsal, perawat, care giver, dan tenaga medis lainnay, memberikan dukungan emosional dan fisik, termasuk bantuan personal hygiene dan mobilisasi.

f. Deskripsi hari khusus

Pada hari keluarga atau rekan dan kerabat terdekat menjenguk akan lebih semangat dan ceria.

Pada hari ulang tahun meski dirayakan dirumah sakit tetapi pasien merasa cukup Bahagia karena terkadang pasien juga lupa tanggal lahirnya

Dan pada saat melakukan pemeriksaan dilantai 1 ataupun 2 karena pasien biasanya diajak yang penulis berkeliling area rumah sakit meskipun menggunakan kursi roda tetapi pasien sudah cukup Bahagia karena bisa menyapa orang sekitar.

g. Riwayat kesehatan lalu

- Tidak ada riwayat gangguan gastrointestinal berat.
- Tidak ada riwayat operasi besar sebelumnya.
- Tidak ada riwayat alergi obat

h. Tinjauan system (jelaskan system – system dibawah ini yang terdapat pada klien) :

- Keadaan umum

- TD : 120/80 mmHg
- N : 78 x/menit,
- RR : 18 x/menit, - Suhu : 36,5°C.
- Klien tampak lemah
- kesadaran baik (compos mentis),

- Integumen (kulit)

Kulit tampak kering dan elastisitas menurun (turgor lambat). Tidak ada luka tekan. Kulit tampak pucat, tidak ada ruam.

- Kepala

Bentuk dan struktur kepala simetris. Tidak ada benjolan atau nyeri tekan. Rambut tipis, beruban, dan tampak kering.

- Mata

Bola mata simetris, konjungtiva tampak pucat, seklera putih, refleks pupil normal, penglihatan berkurang.

- Telinga

Bentuk normal, tidak ada pembengkakan, nyeri tekan dan sekret. Pendengaran menurun, terutama untuk suara pelan.

- Hidung dan sinus

Lubang hidung bersih, tidak ada sumbatan. Tidak ada nyeri tekan pada sinus.

- Mulut dan tenggorokan

Mukosa mulut kering, gigi tidak ada satupun, tidak ada sariawan, warna lidah normal, tidak ada pembengkakan pada tenggorokan.

- Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening. Leher dapat digerakkan, tidak kaku

- Payudara

Tidak ada benjolan, nyeri tekan, atau perubahan kulit.

Simetris sesuai usia lansia.

- Pernafasan

Frekuensi napas 18x/menit. Pola napas teratur, tidak ada sesak napas atau batuk, tidak ada bunyi tambahan, suara napas vesikuler.

- Kardiovaskuler

TD 120/80 mmHg, nadi 78x/menit, reguler. Tidak ada nyeri dada, tidak tampak edema. Bunyi jantung normal (S1-S2)

2. Pengkajian Psikososial Dan Spiritual

a. Psikososial

Secara psikososial, Ny. T tampak memiliki konsep diri yang cukup baik meskipun menghadapi keterbatasan fisik akibat penggunaan kursi roda dan popok untuk eliminasi. Dalam hubungan sosial, Ny. T memiliki relasi yang baik dengan anaknya yang rutin menjenguk. Meskipun Ny. T memiliki riwayat demensia campuran, ia tetap mampu menjalin hubungan yang baik dengan perawat dan caregiver di bangsal. Pasien tampak kooperatif saat diajak berkomunikasi, meskipun terkadang mengalami gangguan orientasi waktu dan tempat. Hubungan interpersonal dengan tenaga kesehatan berjalan positif, di mana pasien merasa diperhatikan, didukung, dan diberikan bantuan dalam aktivitas sehari-hari. Hal ini membuat Ny. T merasa nyaman, aman, serta tidak merasa sendirian dalam menghadapi keterbatasan fisiknya.

b. Identifikasi masalah emosional

Pertanyaan tahap pertama

- Apakah klien mengalami kesulitan tidur? **(Ya)**
- Apakah klien sering mengalami gelisah? **(ya)**
- Apakah klien sering murung dan menangis sendiri? **(Tidak)**
- Apakah klien sering was – was dan khawatir? **(Ya)**

Lanjutkan ke tahap –tahap yang kedua jika lebih dari atau sama dengan satu jawaban “ya”

Pertanyaan tahap kedua

- Keluhan 3 bulan lebih dari 3 bulan atau lebih dari satu kali dalam satu bulan? **(Tidak)**
- Ada atau banyak pikiran? **(Tidak)**
- Ada gangguan atau masalah dengan anggota keluarga

lain? **(Tidak)**

- Menggunakan obat tidur atau penenang atas anjuran dokter? **(Tidak)**
- Cenderung mengurung diri? **(Tidak)**

Dari hasil tersebut dapat diidentifikasi bahwa masalah emosional yang dialami Ny. T pada saat ini cenderung bersifat ringan,

c. Spiritual

Klien menyatakan sudah siap jika dipanggil Tuhan, namun berharap masih diberi kesempatan hidup untuk melihat cucucucunya tumbuh. Klien yakin pasti ada akhir dari sebuah kehidupan. Ia ingin diperlakukan dengan hormat dan dijaga kebersihannya hingga akhir hayat.

3. Pengkajian Fungsional Klien

a. Indek KATZ

TERMASUK KATEGORI MANAKAH KLIEN?

- Mandiri dalam makan, (BAK/BAB), menggunakan pakaian, pergi ke toilet, berpindah dan mandi, (mandiri dalam 6 hal) **(Tidak)**
- Mandiri dalam hal makan, (BAK/BAB), menggunakan pakaian, berpindah, dan mandi (mandiri dalam 5 hal) **(Tidak)**
- Mandiri dalam hal makan, (BAK/BAB), berpindah, berpakaian (mandiri dalam 4 hal) **(Tidak)**
- Mandiri dalam hal makan, (BAK/BAB), berpakaian. (mandiri dalam 3 hal) **(Tidak)**
- Mandiri dalam hal berpakaian, dan makan (mandiri dalam 2 hal) **(Tidak)**
- Ketergantungan untuk semua fungsi diatas **(Tidak)**

Keterangan: Hanya mandiri dalam hal makan (1hal)

Total skor : 55 dengan kategori ketergantungan total

4. Analisa Data

Tabel 4.1 Analisa Data

No	Data	Masalah Keperawatan
1.	DS - Pasien mengeluh sulit tidur - pasien mengeluh sering terjaga - pasien mengeluh tidak puas tidur - pasien mengeluh istirahat tidak cukup DO - Pasien mengeluh sering mengantuk di siang hari - Pasien mengeluhkan dirinya mudah lelah.	Gangguan pola tidur (D. 0055) b.d kurang kontrol tidur

4.4.2 Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan Pola tidur (D.0055) b.d kurang kontrol tidur

4.4.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 4.2 Intervensi Keperawatan

Diagnosa keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
Gangguan tidur (D.0055) b.d kurang kontrol tidur	Pola tidur (L. 05045) Setelah dilakukan tindakan keperawatan	Dukungan tidur (I. 05174)

	selama 2x24 jam diharapkan ekspektasi membaik dengan kriteria hasil : - Keluhan sulit tidur meningkat (1) menurun (5) - Keluhan sering terjaga meningkat (1) menurun (5) - Keluhan tidak puas tidur meningkat (1) menurun (5) - Keluhan istirahat tidak cukup menurun (5) meningkat (1)	- Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Identifikasi factor pengganggu tidur (fisik/psikologi) - Modifikasi lingkungan pasien - Batasi waktu toidur siang jika perlu - Terapkan jadwal tidur rutin - Menjelaskan kepada pasien pentingnya tidur cukup selama sakit - Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
--	---	--

4.4.4 Implementasi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Implementasi Keperawatan	Evaluasi
----------------------	--------------------------	----------

Gangguan Pola Tidur (D.0055) b.d Kurang Kontrol tidur	- Mengobservasi pola tidur pasien : durasi, frekuensi terbangun, dan lama mulai tidur (sleep latency) - Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur seperti rasa tidak nyaman, kecemasan, cahaya, dan suara bising - Memberikan edukasi tentang pentingnya hygiene tidur, termasuk menghindari aktivitas berat sebelum tidur. - Memberikan terapi musik instrumental lambat selama 20–30 menit sebelum tidur untuk membantu relaksasi. - Mendampingi pasien selama terapi musik untuk menciptakan rasa aman - Mencatat perubahan kualitas tidur setiap malam sebagai evaluasi efek musik.	- Tidur meningkat dari 3–4 jam menjadi 5–6 jam - Frekuensi terbangun menurun dari 3–4 kali menjadi 1–2 kali. - Sleep latency membaik dari 40–60 menit menjadi 15–20 menit - Pasien merasa lebih segar dan tidak mengantuk berlebihan di pagi hari
--	---	--

4.4.5 Evaluasi Keperawatan

Tabel 4.3 Evaluasi Keperawatan

Hari/ Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	TTD Perawat
Senin/ 4 November 2024	Gangguan Tidur (D.0055) b.d Kurang Kontrol Tidur	S : Pasien mengatakan sulit tidur, sering terbangun 3-4 kali di malam hari O : Pasien tampak Lelah, Mata sayu, ekspresi wajah tegang. A: Gangguan pola tidur masih berat. P: Mulai memberikan terapi music kepada pasien seperti terapi music Islami dengan instrumental 20-30 menit sebelum tidur, edukasi hygiene tidur, dan komunikasi terapeutik.	
Selasa / 5 November 2024	Gangguan Tidur (D.0055) b.d Kurang Kontrol Tidur	S : Pasien mengatakan tidur lebih baik dengan frekuensi terbangun 2-3 kali. O : Pasien tampak lebih rileks A : Pola tidur pasien meningkat (1) menurun (2) P : Menambahkan music rileksasi dan tetap lanjutkan terapi music.	

Rabu / 6 November 2024	Gangguan Tidur (D.0055) b.d Kurang Kontrol Tidur	S : Pasien bisa tidur 5 jam, dan hanya terbangun 1-2 kali. O : Pasien terlihat lebih segar dari kemarin. A : Pola tidur berangsur teratasi dengan meningkat (1) menurun (3) P : Mempertahankan intervensi, selalu monitor kualitas tidur pasien.	
Kamis / 7 November 2024	Gangguan Tidur (D.0055) b.d Kurang Kontrol Tidur	S : Pasien mengatakan tidur dengan nyenyak dan hanya terbangun sesekali. O : Pasien tampak bugar, tidak mengantuk pada siang hari seperti biasanya. A : Pola tidur pasien hamper teratasi dengan meningkat (1) menurun (4) P : Tetap pertahankan intervensi.	
Jumat / 8 November 2024	Gangguan Tidur (D.0055) b.d Kurang Kontrol Tidur	S : Pasien mengatakan tidur 6 jam dan tubuh jadi terasa segar. O : Pasien tampak lebih aktif dan kooperatif. A : pola tidur teratasi dengan kriteria meningkat (1) menurun (5)	

		P : Lanjutkan terapi music untuk pasien.	
--	--	--	--

BAB V

PEMBAHASAN

Pada salah satu lansia di Red Cross Hospital, gangguan tidur merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling sering muncul akibat proses penuaan. Secara fisiologis, lansia mengalami penurunan hormon melatonin, perubahan ritme sirkadian, penurunan fase tidur. Perubahan ini menyebabkan lansia cenderung membutuhkan waktu lebih lama untuk tertidur, tidur menjadi lebih dangkal, dan mudah terbangun di malam hari. Kondisi tersebut sesuai dengan keluhan utama yang dialami Ny. T yaitu sulit tidur, sering terbangun, dan merasa tidak puas setelah tidur.

Pada kasus ini, pasien tinggal di ruang rawat bersama beberapa lansia lain sehingga terdapat kebisingan ringan, percakapan, dan aktivitas perawat yang dapat mengganggu tidur. Pasien juga mengalami kecemasan ringan, yang terlihat dari rasa khawatir dan pikiran yang tidak tenang saat malam hari. Teori menyebutkan bahwa kecemasan dapat mengaktivasi sistem saraf simpatis, meningkatkan denyut jantung, dan membuat tubuh sulit memasuki fase relaksasi yang diperlukan untuk memulai tidur.

Dalam kondisi tersebut, terapi musik Islami menjadi salah satu intervensi non-farmakologis yang tepat. Musik dengan tempo lambat, ritme teratur, dan nada lembut mampu menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas parasimpatis. Pemberian musik yang tenang dapat memicu keluarnya gelombang alfa pada otak, yaitu gelombang yang berhubungan dengan relaksasi,

ketenangan, dan transisi menuju tidur. Hal ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa musik dapat memengaruhi aspek fisiologis seperti penurunan tekanan darah, denyut jantung, dan ketegangan otot, sehingga mempermudah seseorang untuk tertidur.

Hasil studi kasus menunjukkan perbaikan kualitas tidur yang nyata setelah pemberian terapi music instrumental lambat selama 20-30 menit setiap malam: durasi tidur meningkat, sleep latency menurun, frekuensi terbangun berkurang, dan pasien melaporkan kepuasan tidur yang lebih tinggi.

Berdasarkan hasil studi kasus asuhan keperawatan pada Pengaruh Terapi Musik Islami Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia.

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan dengan menggunakan metode wawancara, observasi yang didapatkan dari hasil pengkajian Ny. T pasien memiliki masalah utama berupa sulit tidur, sering terbangun malam hari, dan tampak lelah. Pasien juga mengalami kecemasan ringan dan tinggal di ruang rawat bersama pasien lain sehingga lingkungannya kurang kondusif.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) Pada kasus Ny. T penulis menemukan diagnosa utama yang ditemukan. Yaitu Gangguan Pola tidur (D.0055) b.d kurang kontrol tidur. Dengan data subjektif pasien sulit tidur, sering terjaga dan tidak puas dalam beristirahat. Serta data objektik pasien tampak Lelah, mengantuk di siang hari, dan tidur tidak berkualitas.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan difokuskan pada Upaya meningkatkan kualitas tidur melalui terapi Non-farmakologi, pada kasus Ny. T penulis mendapatkan intervensi keperawatan pada diagnosa utama yaitu memberikan terapi musik Islami tempo lambat 20–30 menit sebelum tidur,

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan pada Ny.T untuk mengatasi masalah keperawatan gangguan pola tidur yang dijelaskan pada SDKI, SLKI, SIKI (2018). Implementasi pemberian terapi musik Islami pada lansia dapat diberikan dengan tempo lambat 20-30 menit pada saat lansia sebelum tidur dengan dampingan saat melakukan terapi music agar pasien merasa lebih aman serta dapat menguramngi gangguan dari lingkungan disekitar pasien dan dilakukan selama 5 hari dengan mengobservasi durasi tidur, sleep latency dan frekuensi terbangun pasien serta catat respon dan perubahan tidur setiap hari pasien.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan terapi musik Islami selama 5 hari dengan tempo lambat 20-30 menit diperoleh hasil bahwa pada diagnosa Gangguan pola tidur yaitu Durasi tidur naik dari 3–4 jam menjadi 5–6 jam. Hasil ini sesuai teori bahwa music dengan tempo lambat mampu mengaktivasi system saraf parasimpatis, menurunkan ketegangan otot, serta menciptakan relaksasi sehingga kualitas tidur pasien meningkat.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Gangguan tidur merupakan salah satu masalah Kesehatan yang sering muncul pada lansia.

Berdasarkan hasil studi kasus dan pembahasan asuhan keperawatan pada Ny. T seorang pasien lansia berusia 101 tahun dengan masalah gangguan kualitas tidur, dapat disimpulkan :

1. Pasien mengalami masalah keperawatan berupa gangguan spola tidur, ansietas dan keletihan.

2. Pemberian terapi music instrumental dengan tempo lambat selama 20-30 menit sebelum tidur, ditambah dengan edukasi hygiene tidur, komunikasi terapeutik, dan Latihan relaksasi pernapasan terbukti meningkatkan kualitas tidur pada pasien.
3. Dukungan orang disekitar juga berperan dalam keberhasilan intervensi, terutama dalam membantu menciptakan lingkungan tidur yang kondusif dan konsisten dalam penerapan terapi musik.
4. Terapi music terbukti menjadi intervensi non-farmakologis yang efektif, aman, dan layak digunakan dalam asuhan keperawatan holistic pada lansia dengan gangguan tidur, termasuk pada lanjut ekstrem.

6.2 Saran

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat mengintegrasikan terapi musik sebagai salah satu intervensi non-farmakologis dalam standar asuhan keperawatan, terutama pada pasien lansia dengan masalah gangguan kualitas tidur.

2. Bagi Perawat

Perlu meningkatkan keterampilan dan pengetahuan mengenai terapi musik sebagai terapi komplementer sehingga dapat diterapkan secara aman, efektif, dan konsisten dalam praktik sehari-hari.

3. Bagi Keluarga Pasien

Diharapkan mampu melanjutkan perawatan di rumah dengan membiasakan pasien mendengarkan music dengan tempo lambat selama 20-30 menit sebelum tidur, menjaga aktivitas fisik sesuai kemampuan,

4. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Studi ini dapat menjadi referensi dan dasar bagi penelitian selanjutnya terkait efektivitas terapi musik terhadap gangguan kualitas tidur lansia, baik dalam lingkup yang lebih luas maupun dengan metode penelitian eksperimental yang lebih terkontrol.

DAFTAR PUSTAKA

Agustina, C. I. (2021). *Upaya mengatasi gangguan pola tidur pada lansia dengan terapi musik*. Jurnal Keperawatan HKBP Balige, 2(2), 29– 34.

Zz, A. Z. (2022). *Pengaruh Musik untuk Mendorong Intelegensi Peserta Didik. IRAMA: Jurnal Seni Desain Dan Pembelajarannya*, 4(2), 20-24.

Asmaravan, B. A., Munawaroh, S., & Nasriati, R. (2018). *Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi*. Health Sciences Journal, 2(1), 25.

Kinasih Kusumastuti, M. (2023). *PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP TINGKAT STRES PADA LANSIA* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).

Widiyono, W. (2021). Buku Referensi: *Betapa Menakjubkannya Terapi Musik Bagi Kesehatan*. Widiyono, W. (2021).

gustina, C. I., & Sitorus, J. (2021). *Upaya Mengatasi Gangguan Pola Tidur Pada Lansia dengan Terapi Musik*. Jurnal Keperawatan HKBP Balige, 2(2), 29-35.

Buana, N. S., & Burhanto, B. (2021). *Pengaruh Terapi Musik terhadap Kualitas Tidur pada Lansia: Literature Review*. Borneo Studies and Research, 2(2), 827-832.

Amalia, I. N., & Ropyanto, C. B. (2017). *Hubungan antara kualitas tidur dengan kelelahan fisik pada lansia* (Doctoral dissertation, Faculty of Medicine).

Nursyifa, F. I., Widiyanti, E., & Herliani, Y. K. (2020). *Gangguan tidur mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran yang mengalami kecanduan game online*. Jurnal Keperawatan BSI, 8(1), 32-41

Beba, N. N. (2025). *Penerapan Terapi Musik Klasik untuk Mengurangi Gangguan Pola Tidur pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Ny. M: Penerapan Terapi Musik Klasik untuk Mengurangi Gangguan Pola Tidur*. Nursing Practice Journal, 1(1), 25-32

uli Ardhiana, F. M. (2023). *HUBUNGAN KUALITAS TIDUR TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA USIA DEWASA MUDA* (Doctoral dissertation, Perpustakaan Universitas Bina Sehat)

Kamagi, R. H., & Sahar, J. (2021). *Terapi Musik pada Gangguan Tidur Insomnia*. Journal of Telenursing, 3(2), 797-809.

Buana, N. S., & Burhanto, B. (2021). *Pengaruh Terapi Musik terhadap Kualitas Tidur pada Lansia: Literature Review*. Borneo Studies and Research, 2(2), 827-832.

Ximenes, P. L., Syafitri, E. N., & Amigo, T. A. E. (2016). *Pengaruh terapi musik terhadap kualitas tidur pada lansia di bpstw yogyakarta unit abiyoso*. Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta, 3(2), 35-38.

Alifia, A. (2023). *Pengaruh Terapi Musik Jazz Terhadap Kualitas Tidur Pada Siswa Kelas XII SMK Bunga Persada Cianjur*. DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan,

Ashari, H., Safitri, D. N. R. P., & Khayati, N. (2023). *Efektivitas Musik Keroncong Terhadap Gangguan Tidur Lansia Dengan Hipertensi*. Holistic Nursing Care Approach, 3(1),

Kamagi, R. H., & Sahar, J. (2021). *TERAPI MUSIK PADA GANGGUAN TIDUR INSOMNIA*. Journal of Telenursing, 3(1),

Nanik Yuniarti, Prasanti Adriani, & Suci Khasanah. (2024). *Pengaruh Terapi Musik Gamelan Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Desa Bateran kecamatan Sumbang 2021*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat Dan Sosial,

Ronchi, C. F. (2023). *Sleep and Life Quality in Frail Elderly – A Narrative Review*. Brazillian Sleep Association, 16, 102–116

Prasani, M., Mutmainnah, M., & Mawarti, I. (2023). *Gambaran kualitas tidur pada perempuan lansia di puskesmas simpang iv sipin kota jambi*. Jurnal Ners Universitas Pahlawan,

Mbaloto, F. R., Purwiningsih, S., Assa, A. A. Y., & Arianti, N. W. D. (2023). *PENERAPAN HYDROTHERAPI MUSIK KLASIK UNTUK MENGATASI INSOMNIA PADA LANSIA*. JURNAL KESEHATAN DAN TEKNOLOGI, 1(1).

Iksan, R. R., & Hastuti, E. (2020). *Terapi Murotal dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Tidur Lansia*. Jurnal Keperawatan Silampari

Khayati, C. C. D. N., Adriani, P., & Khasanah, S. (2022). *Pengaruh Terapi Murotal Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia*. Journal of Nursing and Health

Prayuga, R. S., Fadli, A., Sandy, Y. K., Syahrani, A., & Suhesty, A. *MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR DENGAN ALUNAN MUSIK TINGKILAN*.

Lantong, Y., Lamonge, A., & Wetik, S. (2022). *Efektivitas Terapi Musik Rohani Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Lansia*. *Lasalle Health Journal*

Nada, D. E., Rohmah, M., & Septimar, Z. M. (2022). *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Dengan Insomnia Tahun 2021*

Lampiran 1

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Data Diri

1. Nama : Shaqila Gita Pramesty
2. Jenis kelamin : Perempuan
3. Tempat, Tanggal Lahir : Kendal, 14 April 2003
4. Pekerjaan : Mahasiswa

5. Agama : Islam
6. Email : shaqilagtapr@gmail.com
7. Alamat : Ds. Randusari RT 02 RW 02
Kec. Rowosari Kab. Kendal

B. Riwayat Pendidikan

1. SDN Randusari
2. SMP N 2 Weleri
3. SMAN 1 Rowosari

**Lampiran 2 LEMBAR KONSULTASI KARYA
ILMIAH AKHIR
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KENDAL**

Nama : Shaqila Gita Pramesty

NIM : SK122063

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Judul Karya Tulis Ilmiah : Pengaruh Terapi Musik
Terhadap Kualitas Tidur
Pada Lansia di Red Cross Hospital

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI	SARAN PEMBIMBING	NAMA & TTD PEMBIMBING
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Kendal, 2025
Pembimbing,

(Dona Yanuar AS, S.Kep.,Ns.,MNS.)

