

ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN ISTIRAHAT TIDUR DENGAN PEMBERIAN TERAPI MUSIK KERONCONG TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA LANSIA

Renjelina¹, Cicielia Ernawati Rahayu², Dea Aprilya³

renjelinasuregar207@gmail.com¹, rcicilia21@yahoo.co.id², dheaaprilya20@gmail.com³

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sumber Waras

ABSTRAK

Latar Belakang: Kualitas tidur pada lansia sering mengalami perubahan seiring bertambahnya usia, salah satunya Insomnia atau sulit tidur dan sering terbangun sepanjang malam hari. Kondisi ini tidak hanya menyebabkan kelelahan dan rasa tidak segar saat bangun, tetapi juga berdampak negatif pada kesehatan fisik. Perubahan pada Pola tidur dapat berdampak pada usia, hipertiroidisme, kelainan saraf, penyakit paru-paru, hipertensi, penyakit jantung, diabetes melitus, obesitas. Tujuan: Menganalisis pengaruh terapi musik keroncong terhadap kualitas tidur lansia. Metode Penelitian: Studi kasus yang dilakukan pada 2 responden. Intervensi yang diberikan adalah Pemberian terapi musik keroncong sebanyak 1x sehari selama 15 menit selama 3 hari. Hasil Penelitian: Mengukur kualitas tidur dengan instrument PSQI sebelum intervensi klien I dan II sekitar skor 8-9 (kualitas buruk). Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 hari menunjukkan hasil kualitas tidur klien 1 adalah 5 (kualitas tidur baik) dan klien 2 dengan skor dengan (kualitas buruk). Kesimpulan: Pemberian terapi musik keroncong dengan menyatakan lega, nyaman karena sudah bisa tidur dan tidak terbangun.

Kata Kunci: Kualitas Tidur, Terapi Musik Keroncong.

ABSTRACT

Background: Sleep quality in older adults often changes with age, one of which is insomnia, or difficulty falling asleep and frequently waking up throughout the night. This condition not only causes fatigue and an unrefreshed feeling upon waking, but also negatively impacts physical health. Changes in sleep patterns can be impacted by age, hyperthyroidism, neurological disorders, lung disease, hypertension, heart disease, diabetes mellitus, and obesity. Objective: Analyzing the effect of keroncong music therapy on sleep quality in the elderly. Research Method: Case study conducted on 2 respondents. The intervention given was the provision of keroncong music therapy once a day for 15 minutes for 3 days. Research Results: Measuring sleep quality with the PSQI instrument before the intervention of clients I and II around the score of 8-9 (poor quality). After nursing intervention for 3 days showed the results of client 1's sleep quality was 5 (good sleep quality) and client 2 with a score of (poor quality). Conclusion: Providing keroncong music therapy by expressing relief, comfort because they can sleep and not wake up.

Keywords: Sleep Quality, Music Therapy.

PENDAHULUAN

Menjalani masa tua merupakan suatu hal yang wajar dalam diri manusia. Pada tahap ini, individu sering kali menyadari adanya penurunan kapasitas kognitif, fisik, dan sosial secara perlahan (Kusuma et al, 2023).

Jumlah orang berusia 60 tahun ke atas diperkirakan akan meningkat pada tahun 2023, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Pada saat ini, proyeksi menunjukkan bahwa angka tersebut akan mencapai 1,4 miliar pada tahun 2025 dan kemudian meningkat menjadi 2,1 miliar pada tahun-tahun berikutnya. Persentase penduduk Indonesia berusia 65 tahun ke atas telah mencapai sekitar 11,75 persen pada tahun 2023, menurut statistik yang dikumpulkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS). Pada kondisi lansia, banyak orang mengalami perubahan secara biologis, psikologis, dan sosial, sampai terjadinya penurunan berbagai

keahlian yang sebelumnya dimiliki. Salah satu keadaan dimana lansia kesulitan untuk mempertahankan kualitas tidur serta sering kali disertai dengan gejala lain yang memperburuk kondisi (Putri et al, 2023). Pada tahun 2024 di DKI Jakarta terdapat total 1.210 penduduk lansia. Sebaran jumlah lansia wilayah adalah sebagai berikut: Kep.seribu dengan 2.35 orang, Jakarta Selatan mencatat 262.68 orang, Jakarta Timur memiliki 339.80 orang, Jakarta Pusat berjumlah 139.02 orang, Jakarta Barat sebanyak 274.08 orang, dan di daerah Jakarta Utara dengan 192.34 orang (BPS, 2022).Data lansia di PSDBB2 Cengkareng Jakarta Barat yang mengalami Gangguan tidur sebanyak 37 orang.

Pada tahun 2023, hampir 67% dari 1.508 lansia Amerika berusia 65 tahun ke atas melaporkan menderita kesulitan tidur, menurut National Sleep Foundation (NSF). Sekitar 7,3 orang melaporkan mengalami kesulitan tidur pada saat yang sama, di Indonesia mencapai 60%. Saat seseorang tertidur, otak terus mengatur banyak aktivitas tubuh, meski tingkat kesadarannya berkurang. Pada saat tidur, otak kita mengendalikan pencernaan, detak jantung, aliran darah, dan sistem kekebalan tubuh Operasi kognitif, seperti penyimpanan informasi, pengorganisasian, dan pengambilan, juga terjadi. Tidur adalah kondisi di mana kesadaran seseorang berkurang, namun aktivitas otak tetap menjalankan peran yang sangat penting dalam mengatur berbagai fungsi tubuh. Selama tidur, otak mengelola fungsi pencernaan, aktivitas jantung, dan sirkulasi darah, serta mempertahankan system kekebalan tubuh. Selain itu, proses kognitif juga berlangsung, termasuk penyimpanan, pengorganisasian, dan pengembalian informasi yang disimpan didalam otak, serta proses memperoleh informasi ketika terjadi (Nugroho et al, 2021 dalam (Sari Aulia, 2025)

Kualitas tidur pada lansia sering mengalami perubahan seiring bertambahnya usia, terutama karena perubahan pola gelombang otak dan peningkatan frekuensi terbangun di malam hari. Mengakibatkan lansia merasa lelah dan kurang segar saat bangun. Kurang tidur dapat menyebabkan kantuk berlebihan di siang hari, kesulitan memperhatikan dan mengingat, depresi, peningkatan risiko jatuh, penggunaan obat tidak tepat, dan penurunan kualitas hidup (Ashari dkk, 2023 dalam Pokhrel, 2024)

Permulaan tidur dan lamanya tidur keduanya dipengaruhi oleh usia. Kualitas tidur berkurang karena kombinasi beberapa faktor, termasuk proses penuaan alami dan peningkatan kelelahan (Utami et al, 2021). Insomnia, sulit tidur pada jam yang wajar, sering terbangun sepanjang malam tanpa pola yang jelas kapan atau mengapa harus kembali tidur, dan terbangun di pagi hari merupakan gejala umum gangguan tidur (Kamagi dan Sahar, 2021 dalam Sari Aulia, 2025).

Usia, hipertiroidisme, kelainan saraf, penyakit paru-paru, hipertensi, penyakit jantung, diabetes melitus, obesitas, dan masalah kesehatan lainnya merupakan beberapa variable yang dapat mempengaruhi kesulitan tidur pada lansia. Selain masalah kesehatan fisik, masalah kesehatan mental termasuk kecemasan, stres, dan depresi mungkin juga berperan. Selain itu, faktor-faktor seperti penggunaan obat-obatan, kualitas lingkungan tidur, pencahayaan, suhu makanan, serta asupan alcohol dan kafein juga dapat mempengaruhi kualitas tidur lansia (Hasinah nur, 2023).

METODE PENELITIAN

Desain rancangan penelitian ini menggunakan metode studi kasus. Studi kasus memberikan penjelasan mendalam tentang subjek penelitian dan dilakukan secara teratur sehingga menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya. Penelitian ini dilakukan untuk melihat perbandingan dari 2 responden untuk mengetahui pengaruh terapi musik keroncong pada kualitas tidur lansia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Observasi Kualitas Tidur Pada Responden I Dan II

Klien 1

Hari/Tanggal	Observasi			
	Pretest		Posttest	
	Jam	Hasil	Jam	Hasil
Selasa, 29 April 2025	09.00 WIB	8		
Rabu, 30 April 2025	-	-	09.00 WIB	6
Jumat, 02 Mei	-	-	09.00 WIB	5

Klien 2

Hari/Tanggal	Observasi			
	Pretest		Posttest	
	Jam	Hasil	Jam	Hasil
Selasa, 29 April 2025	09.30 WIB	9		
Rabu, 30 April 2025	-	-	09.30 WIB	8
Jumat, 02 Mei	-	-	09.30 WIB	4

Pembahasan

”Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur Dengan Pemberian Terapi Musik Keroncong Terhadap Kualitas Tidur lasia ”. Dalam memberikan asuhan keperawatan Kepada Klien I dan Klien II

Asuhan Keperawatan ini diberikan mulai dari tanggal 29 sampai dengan 2 mei 2025

1. Pengkajian

Pada klien 1 dan 2 dilakukan pengkajian secara menyeluruh. Didapatkan pada klien 1 berjenis kelamin Perempuan dan berusia 63 tahun klien 2 berjenis kelamin Perempuan berusia 65 tahun. Kedua klien mengalami kualitas tidur. Data diperoleh melalui wawancara langsung dengan klien, observasi terhadap klien, melakukan pemeriksaan fisik sehingga didapatkan data subjektif dan objektif sebagai dasar merumuskan suatu diagnosa keperawatan.

Menurut (Regita Aulia Sari 2025) kualitas tidur merujuk pada keadaan yang dialami individu yang memberikan perasaan segar dan berenergi saat bangun. Hal ini mencakup komponen seperti lama tidur, waktu yang diperlukan untuk tertidur dan perasaan subjektif seperti tidur dan istirahat. Faktor yang membuat gangguan tidur bisa terjadi karena psikologis, lingkungan yang berisik, konsumsi kafein.

Pada klien I dan II didapatkan data klien mengalami keluhan susah tidur dimalam hari, sering terbangun, tidur tidak nyenyak akibat lingkungan yang berisik dan sering memikirkan keluarganya. Pada klien I lama tidur malam selama 5 jam, tertidur selama 30 menit sejak berbaring sebanyak >2x seminggu hasil kualitas tidur buruk dengan nilai 8. Klien II lama tidur malam selama 5 jam, tertidur selama 30 menit sejak berbaring sebanyak >2x seminggu hasil kualitas tidur buruk dengan nilai 9. Dari pengkajian pada klien I dan klien II dapat disimpulkan bahwa kedua klien memiliki masalah kesulitan untuk memulai tidur, sering terbangun lebih dini dan sulit untuk tidur kembali.

Sesuai dengan teori yang menyatakan yang menjadi penyebab kualitas tidur ialah lingkungan karena suasana yang damai dapat membantu seseorang yang mendapat istirahat malam yang nyenyak.

2. Diagnosa Keperawatan

Pada klien I dan II diagnosa keperawatan utama yang muncul yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan (kebisingan). Diangkatnya diagnosa gangguan pola tidur karena keluhan utama klien pada saat dilakukan pengkajian mengatakan susah tidur, sering terbangun dan kurang nyenyak. Diagnosa ini ditegakkan sesuai dengan standar diagnosis keperawatan Indonesia. Di dalam buku standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI) data subjektif dan objektif mayor minor secara terori, yaitu: mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh tidak puas tidur, mengeluh pola tidur berubah, mengeluh istirahat tidak cukup. Keluhan dan data yang didapatkan dari klien sama dengan teori data mayor minor yang ada di buku standar diagnosis keperawatan Indonesia.

Sedangkan untuk diagnosis kedua yang muncul pada klien I adalah kelelahan berhubungan dengan gangguan tidur. Diangkatnya diagnosa kelelahan karena klien mengatakan tidak ada energi dan kurang tidur, kepikiran dan rindu anaknya. Diagnosa ini ditegakkan sesuai dengan standar diagnosis keperawatan Indonesia. Di dalam buku standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI) data subjektif dan objektif mayor minor secara terori, yaitu: merasa energi tidak pulih walaupun telah tidur, merasa kurang tenaga, mengeluh lelah, dan tidak mampu mempertahankan aktivitas rutin, tampak lesu. Sedangkan data subjektif dan objektif yang didapatkan klien I yaitu: mengatakan tidak ada energi dan kurang tidur, kepikiran dan rindu anaknya, lemas dan pucat. Maka dari itu data subjektif dan objektif yang di dapatkan pada klien I masuk kedalam diagnosa keperawatan kelelahan karena keluhan dan data yang didapatkan dari klien sama dengan teori data mayor minor yang ada di buku standar diagnosis keperawatan Indonesia.

Untuk diagnosis kedua yang muncul pada klien II adalah gangguan rasa nyaman berhubungan dengan kurang pengendalian lingkungan. Diangkatnya diagnosa gangguan rasa nyaman karena klien mengatakan lingkungannya berisik dan merasa tidak nyaman. Diagnosa ini ditegakkan sesuai dengan standar diagnosis keperawatan Indonesia. Di dalam buku standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI) data subjektif dan objektif mayor minor secara terori, yaitu: mengeluh tidak nyaman dan gelisah. Sedangkan data subjektif dan objektif yang didapatkan klien II yaitu: mengatakan lingkungannya berisik dan merasa tidak nyaman, lemas. Maka dari itu data subjektif dan objektif yang di dapatkan pada klien II masuk kedalam diagnosa keperawatan gangguan rasa nyaman karena keluhan dan data yang didapatkan dari klien sama dengan teori data mayor minor yang ada di buku standar diagnosis keperawatan Indonesia.

3. Perencanaan Keperawatan

Terapi musik keroncong adalah suatu metode pengobatan yang memanfaatkan musik dengan tujuan untuk memperbaiki atau meningkatkan kondisi fisik, emosional, kognitif, sosial dan mengurangi stres melalui mendengarkan musik. Manfaat pada terapi musik keroncong ialah untuk meningkatkan fisik, psikologis, serta kesehatan dan kesejahteraan spiritual.

Pada klien I dan klien II perencanaan keperawatan yang disusun sesuai dengan teori adalah pemberian terapi musik keroncong yang diberikan selama 3 hari dengan frekuensi 1x/hari. Tindakan yang diberikan untuk mengetahui kualitas tidur baik dalam mengaplikasikan dengan tepat. Dilaksanakan pada klien I dan klien II selama 3 hari dengan waktu 15 menit, setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 hari didapatkan asisment masalah teratasi, ditandai dengan klien mampu mengaplikasikan terapi musik keroncong dan kualitas tidurnya baik.

4. Implementasi

Implementasi keperawatan dilakukan 1x sehari selama 3 hari. Dimulai pada klien 1 dan klien II yaitu pada tanggal 29 april-2 mei 2025, implementasi dilakukan sesuai prosedur dan

sesuai intervensi yang telah dirancangan terlebih dahulu dengan mengantisipasi seluruh tanda dan gejala yang timbul sehingga Tindakan keperawatan dapat tercapai pada asuhan keperawatan yang dilakukan dengan menerapkan komunikasi terapeutik.

Musik keroncong memiliki irama yang lambat dan lembut yang dapat merangsang korteks serebri dan menyeimbangkan gelombang otak menuju gelombang otak alfa sehingga membuat pasien merasa nyaman dan rileks sehingga dapat membuat pasien mengantuk lalu tertidur (Hasyim Ashari, Dwi Nur Rahmantika Puji Safitri, Nikmatul Khayati) 2023).

Untuk mempertahankan volume suara musik keroncong peneliti melakukan dengan didekatkan kepada klien disamping tempat tidur dalam waktu 15 menit selama 3 hari dengan menggunakan handphone.

Kesimpulan dari kedua pasien bahwa terapi musik keroncong mampu mengetahui kualitas tidur baik pada Ny W. lebih mampu dan lebih baik kualitas tidurnya dibandingkan saat sebelum diberikan terapi musik keroncong terhadap Ny. W kedua pasien menyatakan lega, nyaman karena sudah bisa tidur dan tidak terbangun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Regita Aulia sari, Kartinah 2025) didapatkan hasil bahwa tindakan keperawatan pemberian terapi musik keroncong sangat efektif dalam menurunkan kualitas tidur dari hari ke hari terus membaik dan pola tidur klien menjadi normal.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi pada Tindakan asuhan keperawatan yang dilakukan 1x sehari selama 3 hari baik klien I maupun klien II dari evaluasi keperawatan maka diperoleh hasil pemeriksaan awal pada klien I yaitu dengan skor 8 kualitas buruk, dan klien II yaitu dengan skor 9 kualitas tidur buruk. Hasil evaluasi pemeriksaan terakhir pada klien I adalah skor 5 dengan kualitas tidur baik, dan untuk klien II dengan skor 4 maka masalah kualitas tidur teratasi sehingga intervensi dihentikan.

Dalam intervensi ini penulis melakukan pemberian terapi musik keroncong dengan klien yang mengalami masalah kualitas tidur dan didapatkan evaluasi dari tindakan bahwa setelah 3 hari diberikan tindakan keperawatan. Penelitian ini sejalan dengan (Regita Aulia sari, Kartinah 2025) yang menyimpulkan bahwa Tindakan pemberian terapi musik keroncong dapat menurunkan kualitas tidur. Hasil penerapan diatas, penulis dapat menyimpulkan bahwa penerapan terapi musik mengurangi masalah kualitas tidur dan dapat dilakukan secara mandiri.

Hasil penelitian (Regita Aulia Sari 2025) bahwa pengaruh kualitas tidur pada klien dengan kualitas tidur menggunakan uji one group Pretest-Posttest Design untuk melihat pengaruh terapi musik keroncong didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,026 berarti bahwa ada pengaruh sebelum dan sesudah pemberian terapi musik keroncong.

KESIMPULAN

Berdasarkan studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur Dengan Pemberian Terapi Musik Keroncong Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia” yang dilakukan pada tanggal 29 April-2 Mei 2025 terhadap 2 kasus yang di rawat di ruang Kenangan dan Aster di PSBDBB 2 Cengkareng, Jakarta Barat.

1. Studi Kasus

a. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian yang sudah dilakukan maka didapatkan adanya persamaan antara klien I dan klien II dengan pengukuran kuisioner kualitas tidur klien I yaitu 8 dan klien II yaitu 9 kategori kualitas tidur buruk dengan mengalami susah tidur.

b. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian pada kasus 1 dan II ditemukan persamaan diagnosis keperawatan prioritas yang ditegakkan yaitu Gangguan Pola Tidur b.d hambatan lingkungan (kebisingan)

c. Intervensi Keperawatan

Pada kedua kasus intervensi yang sesuai dengan teori yaitu Gangguan Pola Tidur b.d hambatan lingkungan (kebisingan) yaitu dukungan tidur dengan pemberian terapi musik keroncong

d. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan dapat dilaksanakan sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah dibuat serta kondisi klien 1 dan klien II dan dilakukannya tindakan pemberian terapi musik keroncong, implementasi dilakukan 1x sehari selama 15 menit dalam 3 hari.

e. Evaluasi

Pada klien 1 intervensi pemberian Terapi musik keroncong menunjukkan keberhasilan dan hasil pengukuran kuisioner kualitas tidur di hari terakhir adalah 5 dengan kategori kualitas tidur baik sedangkan untuk klien II dengan hasil 4 dengan kategori kualitas yang baik juga.

DAFTAR PUSTAKA

- Abselian putal, U. (2023). Dasar Dasar Fisiologis (R. Iswara widya al fath (ed.)). Eureka Media Askara.
- Anggraeni, M. (2024). Pengaruh terapi musik keroncong terhadap kualitas tidur pada lansia (Di posyandu Bulakbanaran Tembelang). Vol.15 no.
- Hasinah nur, S. (2023). Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Dan Terapi Musik Untuk Penurunan Intensitas Nyeri Dan Meningkatkan Kualitas Tidur Pada Pasien Sindrom Koroner Akut. Jurnal Keperawatan, Vol, 15 No.
- Kusuma, U., Surakarta, H., Lansia, P., Kecamatan, D. I., & Boyolali, N. (2023a). 1) , 2) , 3). 25, 1–10.
- Kusuma, U., Surakarta, H., Lansia, P., Kecamatan, D. I., & Boyolali, N. (2023b). quasi eksperimen. 25, 1–10.
- Nasrullah, D. (2016). Keperawatan Gerontik Jilid 1 (T. Ismail (ed.)). CV. Trans Info Media.
- Pokhrel, S. (2024). Pengaruh terapi musik keroncong terhadap kualitas tidur pada lansia. Anggraeni, Mutiara, 15(1), 37–48.
- Putri, I., Padu, R., Lilla, N., Kep, M. M., & Harningtyas, S. (2023). Literature Review : Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pada Lansia. 4(2).
- Rika Widianita, D. (2023). Pengaruh Kualitas Tidur (Sleep Quality) Terhadap Suasana Hati (Mood) Pada Pemain Putri Ukm Sepakbola Divisi Futsal Universitas Negeri Yogyakarta. At-Tawassuth: Jurnal Ekonomi Islam, VIII(I), 1–19.
- Rini Apsari, dkk (2022). Profil Penduduk Lanjut Usia Di Provinsi DKI JAKARTA. JAKARTA. BPS Provinsi DKI JAKARTA
- Sari Aulia, R. (2025). Pengaruh terapi musik terhadap tidur pada lansia. Jurnal Ners, Vol.9 No 1.

- Sari, R. P., Putri, A. N., Alvionita, D., & Anjani, D. (2024). Gudang Jurnal Ilmu Kesehatan Terapi Aktivitas Kelompok Terapi Musik Klasik Dengan Lansia Gangguan Tidur Di Panti Werdha Marfati Wisma Belakang Kota Tangerang. 2, 33–35.
- SDKI. (2017). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. pusat, Dewan Pengurus.
- SIKI. (2017). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (Tim Pokja (ed.)).
- SLKI. (2017). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Defnisi dan Kriteria Hasil Keperawatan