

INTERVENSI TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA KLIEN DENGAN DIAGNOSA MEDIS *CHRONIC KIDNEY DISEASE* STAGE V YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RS UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA**Okta Dwistyana Putri¹, Dayan Hisni^{2*}**¹⁻²Universitas Nasional, Jakarta

Email Korespondensi : dayanhisni@civitas.unas.ac.id

Disubmit: 10 Januari 2023

Diterima: 30 Januari 2023

Diterbitkan: 01 Maret 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i3.8930>**ABSTRAK**

Pada pasien dengan *chronic kidney disease* (CKD), produksi eritropoetin menurun sehingga mengakibatkan terjadinya anemia, nafas pendek, insomnia dan kelelahan. Salah satu komplikasi yang terjadi pada pasien hemodialisis yaitu insomnia dan penurunan kualitas tidur. Oleh karena itu, komplikasi ini perlu diantisipasi, dikendalikan, serta diatasi agar kualitas hidup pasien tetap optimal dan kondisi yang lebih buruk tidak terjadi. Salah satu tindakan non farmakologis untuk mengantisipasi adalah dengan memberikan terapi musik instrumental. Tujuan untuk menganalisis asuhan keperawatan melalui intervensi terapi musik instrumental terhadap kualitas tidur pada klien dengan diagnosa medis *chronic kidney disease* stage V yang menjalani hemodialisis. Metode menggunakan *case study*, sampel yang digunakan adalah 2 klien dengan menggunakan Instrumen berupa kuesioner *The Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Hasil penelitian ini adalah terapi musik instrumental efektif digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur. Kesimpulan terdapat adanya pengaruh terapi musik instrumental terhadap kualitas tidur pada klien *chronic kidney disease* (CKD). Analisis terapi menunjukkan adanya peningkatan pada kualitas tidur terhadap kedua klien tersebut. Bagi penelitian keperawatan, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar penelitian selanjutnya dalam mengembangkan penelitian kuantitatif dengan desain lain yang terkait dengan kualitas tidur.

Kata Kunci : *Chronic Kidney Disease* (CKD), Terapi Musik Instrumental, Kualitas Tidur

ABSTRACT

In patients with chronic kidney disease (CKD), erythropoietin production decreases resulting in anemia, shortness of breath, insomnia and fatigue. One of the complications that occurs in hemodialysis patients is insomnia and decreased sleep quality. Therefore, these complications need to be anticipated, controlled, and addressed so that the patient's quality of life remains optimal and worse conditions do not occur. One of the non-pharmacological measures to anticipate is to provide instrumental music therapy. Objective to analyze nursing care through instrumental music therapy intervention on sleep quality in clients with a medical diagnosis of chronic kidney disease stage V undergoing hemodialysis. The method uses a case study, the sample used is 2 clients using an instrument in the form of the Pittsburgh

Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire. The results of this study are that instrumental music therapy is effectively used to improve sleep quality. The results of this study are that instrumental music therapy is effectively used to improve sleep quality. The conclusion is that there is an effect of instrumental music therapy on sleep quality in chronic kidney disease (CKD) clients. Therapy analysis showed an increase in sleep quality for both clients. For nursing research, the results of this study can be used as a basis for further research in developing quantitative research with other designs related to sleep quality.

Keywords : *Chronic Kidney Disease (CKD), Instrumental Music Therapy, Sleep Quality.*

1. PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik (GGK) atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) adalah keadaan kerusakan ginjal dimana ginjal mengalami kehilangan fungsi yang progresif dan irreversible (Pranowo et al, 2016). Penderita gagal ginjal yang sudah pada stadium akhir atau *end stage renal disease* (ESDR) memerlukan terapi ginjal pengganti yaitu hemodialisis. Jumlah pasien hemodialisis dari tahun ke tahun semakin meningkat, dan pada tahun 2016 terdapat 25.446 pasien baru yang menjalani hemodialisis dan 52.835 pasien yang aktif menjalani hemodialisis (Kemenkes, 2018).

Hemodialisis merupakan suatu cara untuk mengganti fungsi ginjal dengan mengeluarkan produk sisa metabolisme tubuh, air dan menjaga keseimbangan elektrolit melalui membran semipermeabel yang disebut dializer (Kallenbach et al. 2015 Dalam Kamasita, Systriana Esi, 2018). Hemodialisis dapat menurunkan risiko kerusakan organ-organ vital lainnya dan akumulasi zat toksik dalam sirkulasi darah, tetapi hemodialisis tidak dapat mengembalikan fungsi ginjal secara permanen.

Meskipun hemodialisa memberikan lebih banyak kesempatan hidup kepada pasien, tetapi menyebabkan ketegangan pada pasien. Pasien akan melakukan 2-3 kali dialisis per minggu dan dihubungkan ke mesin dialisis beberapa jam (3-4 jam per kali terapi) sehingga membuat mereka selalu menghadapi dampak negatif baik dalam fisik maupun mental. Keadaan ketergantungan pada mesin dialisa seumur hidupnya serta penyesuaian diri terhadap kondisi sakit mengakibatkan terjadinya perubahan dalam kehidupan pasien. Perubahan dalam kehidupan, merupakan salah satu pemicu gangguan tidur. Pasien dengan hemodialisis memiliki masalah gangguan tidur yang berefek terhadap kualitas hidup pasien hemodialisis.

Gangguan tidur pada pasien gagal ginjal kronik mempengaruhi kualitas tidurnya dari segi tercapainya jumlah atau lamanya tidur yang berdampak pada aktifitas keseharian individu (Rompas, Althasian Boas, 2013). Gangguan tidur dialami setidaknya 50- 80% pasien yang menjalani hemodialisis. Gangguan tidur yang umum dialami diantaranya adalah Restless Leg Syndrom (RLS), Sleep Apne (SA), Excessive Daytime Sleepines (EDS), narkolepsi, tidur berjalan dan mimpi buruk, serta insomnia yang memiliki prevalensi yang paling tinggi pada populasi pasien dialisis (Laily, Eka Isranil, 2015).

Kualitas tidur merupakan kepuasan seseorang terhadap tidur yang dapat ditentukan oleh seseorang yang mempersiapkan pada malam hari seperti kemampuan untuk tetap tidur, kemudahan untuk tetap tidur tanpa bantuan medis (Safruddin, 2016). Kualitas tidur yang baik dapat

memberikan perasaan yang tenang di pagi hari, perasaan energik, dan tidak mengeluh gangguan tidur. Gangguan tidur juga berkaitan dengan peningkatan mortalitas dan peningkatan resiko untuk terkena berbagai penyakit kronis termasuk depresi, hipertensi, stroke, diabetes, penyakit jantung serta obesitas. (Chang, 2011; Firoz, 2015; Rakhmawati, 2016; Safruddin, 2016; Varisella, 2016).

Terapi yang dapat digunakan untuk mengatasi kualitas tidur terdiri dari terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi non farmakologi untuk mengatasi gangguan tidur yaitu terapi pengaturan diri, terapi psikologi, dan terapi relaksasi. Terapi pengaturan diri dilakukan untuk mengatur jadwal tidur penderita mengikuti irama siklus tidur normal penderita dan penderita harus disiplin mengatur jadwal tidurnya. Terapi psikologi ditujukan untuk mengatasi gangguan jiwa atau stress berat yang menyebabkan penderita sulit tidur. Terapi relaksasi dilakukan dengan relaksasi benson, relaksasi otot progresif, latihan pasrah diri, terapi musik dan aromaterapi (Alimul, 2006).

Penggunaan terapi musik ditentukan oleh intervensi musikal dengan maksud memulihkan, merelaksasi, menjaga, memperbaiki emosi, fisik, psikologis dan kesehatan dan kesejahteraan. Musik dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik serta kecemasan, denyut jantung, laju pernafasan, dan tekanan darah yang berkontribusi pada perbaikan kualitas tidur (Stanley, 1986, Good et al., 1999, Salmon et al., 2003 dalam Harmat, Takcs, and Bodizs, 2007).

2. MASALAH

Salah satu dampak dari pasien dengan chronic kidney disease (CKD) yang menjalankan hemodialisa adalah gangguan kualitas tidur yang disebabkan oleh beberapa faktor antara lain yaitu faktor penyakit, latihan dan kelelahan, stress psikologis, nutrisi, dan lingkungan (Alimul, 2006). Kualitas tidur merupakan kepuasan seseorang terhadap tidur yang dapat ditentukan oleh seseorang yang mempersiapkan pada malam hari seperti kemampuan untuk tetap tidur, kemudahan untuk tetap tidur tanpa bantuan medis (Safruddin, 2016). Penggunaan terapi musik ditentukan oleh intervensi musikal dengan maksud memulihkan, merelaksasi, menjaga, memperbaiki emosi, fisik, psikologis dan kesehatan dan kesejahteraan. Musik dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik serta kecemasan, denyut jantung, laju pernafasan, dan tekanan darah yang berkontribusi pada perbaikan kualitas tidur (Stanley, 1986, Good et al., 1999, Salmon et al., 2003 dalam Harmat, Takcs, and Bodizs, 2007). Musik adalah suatu cara penanganan penyakit (pengobatan) dengan menggunakan nada atau suara yang semua instrument musik dihasilkan melalui alat musik disusun sedemikian rupa sehingga mengandung irama, lagu dan keharmonisan. Mekanisme kerja musik instrumental untuk relaksasi rangsangan atau unsur dan nada masuk ke canalis auditorius di hantar sampai thalamus sehingga memori dari sistem limbik aktif secara otomatis mempengaruhi saraf otonom yang disampaikan ke thalamus dan kelenjar hipofisis dan muncul respon terhadap emosional melalui feedback ke kelenjar adrenal untuk menekan pengeluaran hormon stress sehingga seseorang menjadi rileks dan meningkatkan kualitas tidur (Setiadarma, 2002).

Berdasarkan studi pendahuluan ditemukan masalah keperawatan Tn. E dan Tn. A adalah gangguan kualitas tidur disebabkan oleh disebabkan

oleh beberapa faktor antara lain yaitu faktor penyakit, latihan dan kelelahan, stress psikologis, nutrisi, dan lingkungan (Alimul, 2006) yang dibuktikan dengan adanya gangguan kualitas tidur. Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan analisis asuhan keperawatan melalui intervensi terapi musik instrumental terhadap kualitas tidur pada klien dengan diagnosa medis chronic kidney disease stage V yang menjalani hemodialisis di RS Universitas Kristen Indonesia.

3. KAJIAN PUSTAKA

Chronic Kidney Disease (CKD) adalah kerusakan pada ginjal yang telah berlangsung ≥ 3 bulan dan bersifat progresif dan irreversible, dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit yang menyebabkan uremia. Kerusakan ginjal ≥ 3 bulan, yaitu kelainan struktur atau fungsi ginjal yang memberikan implikasi kepada kesehatan, dengan atau tanpa penurunan (LFG) berdasarkan kelainan pemeriksaan patologik dan pertanda kerusakan ginjal seperti ditemukannya protein dalam urine atau kelainan pada pemeriksaan pencitraan (Dedi Rachmadi, 2010).

Kualitas tidur merupakan suatu bagian yang penting bagi kualitas hidup seseorang. Kualitas tidur adalah suatu keadaan dimana tidur yang dijalani seorang individu dapat menghasilkan kebugaran dan kesegaran saat terbangun. (Ernawati, Syauqy, & Haisah, 2017) dalam (Retno Yuli Hastuti, 2019). Salah satu kebutuhan dasar manusia yang harus terpenuhi adalah tidur. Menurut Maslow, tidur adalah salah satu kebutuhan fisiologis yang paling penting dan esensial. Jika kebutuhan tidak terpenuhi maka akan berdampak pada kebutuhan fisiologis lainnya. (Shanmugasundaram, Gopalakrishan, & Swetha, 2019) dalam (Grance Diana Bees, 2022). Kualitas tidur dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk dapat tetap tertidur dan terbangun dengan jumlah tidur Rapid Eye Movement (REM) dan Non Rapid Eye Movement (NREM) yang tercukupi. (Hidayat, 2009) dalam (Sapat, 2017).

Musik adalah suatu cara penanganan penyakit (pengobatan) dengan menggunakan nada atau suara yang semua instrument musik dihasilkan melalui alat musik disusun sedemikian rupa sehingga mengandung irama, lagu dan keharmonisan. Mekanisme kerja musik instrumental untuk relaksasi rangsangan atau unsur dan nada masuk ke canalis auditorius di hantar sampai thalamus sehingga memori dari sistem limbik aktif secara otomatis mempengaruhi saraf otonom yang disampaikan ke thalamus dan kelenjar hipofisis dan muncul respon terhadap emosional melalui feedback ke kelenjar adrenal untuk menekan pengeluaran hormon stress sehingga seseorang menjadi rileks dan meningkatkan kualitas tidur (Setiadarma, 2002).

Menurut Jespersen, et al., (2012) penggunaan terapi musik instrumental untuk menurunkan tingkat insomnia pada seseorang adalah untuk mengurangi resiko penggunaan farmakoterapi yang efek sampingnya sangat negatif. Menurut seorang ahli dari pusat gangguan tidur di Amerika menyatakan pemberian terapi musik yang diberikan 30 menit sampai satu jam setiap hari menjelang waktu tidur, secara efektif untuk mengurangi gangguan tidur (Dhojan, 2006). Teori tersebut diterapkan oleh peneliti dalam penelitian ini yaitu dengan memberikan terapi musik

instrument tradisional selama 45 menit selama 2 minggu (Eka Isranil Laily, dkk. 2016).

4. METODE

Metode studi ini menggunakan metode case study variabel yang diukur adalah kualitas tidur yang telah diberikan 2 kali intervensi. Subjek studi kasus adalah klien dengan diagnosa medis *Chronic Kidney Disease Stage V* Yang Menjalani Hemodialisis. Subjek penelitian adalah 2 klien, yang didapatkan secara acak dengan kriteria yang telah ditetapkan. Kriteria pada pemilihan subjek studi adalah klien yang bersedia menjadi reponden, klien yang menderita *Chronic Kidney Disease Stage V* Yang Menjalani Hemodialisis, dan klien yang memiliki kualitas tidur terganggu. Studi kasus ini dilakukan di RS Universitas Kristen Indonesia, sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 2 klien yaitu Tn. E (59 Tahun) dan Tn. A (40 Tahun). Penelitian dilakukan pada bulan April dan Desember 2022.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 05 Desember 2022 didapatkan identitas klien pertama Bernama Tn. E usia 60 tahun, berjenis kelamin laki-laki, agama Kristen, Hasil pengkajian keperawatan saat ini klien mengeluh semenjak sakit istirahat tidak cukup, mengeluh sulit tidur, sering terjaga saat malam hari, dan klien mengeluh kemampuan beraktivitas menurun karena selama sakit menjadi mudah lelah. Hasil pengkajian pola Gordon, Pola persepsi dan manajemen kesehatan klien mengatakan bila merasa tidak enak badan akan pergi ke klinik/ RS terdekat. Pola metabolik nutrisi sebelum dan setelah sakit klien makan 2-3 kali sehari dan habis dalam 1/2 porsi. Pola eliminasi klien mengatakan tidak ada hambatan dan BAB dengan durasi rutin sehari sekali. Pola latihan dan aktivitas klien mengatakan menurun, klien mengatakan mudah Lelah. Pola istirahat dan tidur klien mengatakan sering terbangun dan susah tidur, maksimal tidur perhari 3-4 jam. Pola persepsi kognitif klien tampak ramah tetangganya. Pola konsep diri dan persepsi diri klien mengatakan memiliki semangat ang besar untuk sembuh agar bisa bermain dengan cucunya. Pola reproduksi seksualitas klien mengatakan tidak ada masalah. Pola toleransi terhadap stres koping tidak ada masalah. Pola sistem kepercayaan klien melakukan ibadah rutin perminggunya. Hasil pengkajian pemeriksaan fisik keadaan umum klien baik, tekanan darah 143/70 mmHg, nadi 75 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36.5°C, berat badan 53 kg, Tinggi badan 171 cm, Hasil pengkajian status mental, klien berpakaian dengan rapi dan bersih, klien mampu berbicara dengan baik, klien melakukan aktivitas sehari-hari dengan cara di bantu keluarga.

Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 14 April 2022 didapatkan identitas klien kedua Bernama Tn. A usia 40 tahun, berjenis kelamin laki-laki, agama islam, Hasil pengkajian keperawatan saat ini klien mengeluh semenjak sakit menjadi sulit tidur, istirahat tidak cukup, pola tidur berubah menjadi 3 jam/ hari. Hasil pengkajian pola Gordon, Pola persepsi dan manajemen kesehatan klien mengatakan bila merasa tidak enak badan akan pergi ke klinik/ RS terdekat. Pola metabolik nutrisi sebelum dan setelah sakit klien makan 3 kali sehari dan habis dalam 1/2

porsi. Pola eliminasi klien mengatakan tidak ada hambatan dan BAB dengan durasi rutin sehari sekali. Pola latihan dan aktivitas klien mengatakan menurun, klien mengatakan mudah Lelah. Pola istirahat dan tidur klien mengatakan sering terbangun dan susah tidur, maksimal tidur perhari 3 jam. Pola persepsi kognitif klien tampak ramah tetangganya. Pola konsep diri dan persepsi diri klien mengatakan memiliki semangat yang besar untuk sembuh agar bisa menjadi ayah yang melindungi anaknya. Pola reproduksi seksualitas klien mengatakan tidak ada masalah. Pola toleransi terhadap stres koping tidak ada masalah. Pola sistem kepercayaan klien melakukan ibadah sholat 5 waktu dan ikut berpuasa. Hasil pengkajian pemeriksaan fisik keadaan umum klien baik, tekanan darah 186/90 mmHg, nadi 88 kali/menit, pernapasan 18 kali/menit, suhu 36.3°C, berat badan 90 kg, Tinggi badan 170 cm, Hasil pengkajian status mental, klien berpakaian dengan rapi dan bersih, klien mampu berbicara dengan baik, klien melakukan aktivitas sehari-hari dengan secara mandiri.

Alternatif untuk pemecahan masalah keperawatan pada gangguan kualitas tidur dapat dilakukan dengan intervensi edukasi dukungan tidur yang dalam tahapannya terdapat terapeutik dan edukasi untuk mengajarkan klien dan keluarga klien untuk melakukan terapi musik instrumental untuk meningkatkan kualitas tidur. Mekanisme kerja musik instrumental untuk relaksasi rangsangan atau unsur dan nada masuk ke canalis auditorius di hantar sampai thalamus sehingga memori dari sistem limbik aktif secara otomatis mempengaruhi saraf otonom yang disampaikan ke thalamus dan kelenjar hipofisis dan muncul respon terhadap emosional melalui feedback ke kelenjar adrenal untuk menekan pengeluaran hormon stress sehingga seseorang menjadi rileks dan meningkatkan kualitas tidur.

Diagnosa keperawatan utama yang diambil dari kedua kasus diatas adalah Gangguan Pola Tidur (D.0055). Intervensi keperawatan yang dilakukan adalah dengan menggunakan edukasi dukungan tidur, dan implementasi keperawatan yang dilakukan adalah dengan edukasi terapi musik instrumental.

Implementasi hari pertama tanggal 05 Desember 2022 : Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur, mengidentifikasi faktor pengganggu tidur, mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur, Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi, memodifikasi lingkungan, membatasi waktu tidur siang, jika perlu, memfasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur, menetapkan jadwal tidur rutin, melakukan Terapi Musik Instrumental, menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit, menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur, menganjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur, mengajarkan Terapi Musik Instrumental. Tanda-tanda vital : tekanan darah 143/70 mmHg, nadi 75 kali permenit, suhu 36,5 °C, pernafasan 20 kali permenit, saturasi oksigen 97%. Implementasi hari kedua 08 Desember 2022 : Mengajarkan Terapi Musik Instrumental dan mengevaluasi, Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur. Tanda-tanda vital : tekanan darah 130/85 mmHg, nadi 79 kali permenit, suhu 36,2 °C, pernafasan 21 kali permenit, saturasi oksigen 99%.

Implementasi hari pertama tanggal 14 April 2022 : Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur, mengidentifikasi faktor pengganggu tidur, mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur, Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi, memodifikasi lingkungan, membatasi waktu tidur siang, jika perlu, memfasilitasi menghilangkan stres

sebelum tidur, menetapkan jadwal tidur rutin, melakukan Terapi Musik Instrumental, menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit, menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur, menganjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur, mengajarkan Terapi Musik Instrumental. Tanda-tanda vital : tekanan darah 170/73 mmHg, nadi 78 kali permenit, suhu 36,3 °C, pernafasan 20 kali permenit, saturasi oksigen 99%. Implementasi hari kedua 18 April 2022 : Mengajarkan Terapi Musik Instrumental dan mengevaluasi, Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur. Tanda-tanda vital : tekanan darah 173/85 mmHg, nadi 79 kali permenit, suhu 36,2 °C, pernafasan 21 kali permenit, saturasi oksigen 99%.

b. Pembahasan

Salah satu dampak dari pasien dengan chronic kidney disease (CKD) yang menjalankan hemodialisa adalah gangguan kualitas tidur yang disebabkan oleh beberapa faktor antara lain yaitu faktor penyakit, latihan dan kelelahan, stress psikologis, nutrisi, dan lingkungan (Alimul, 2006). Kualitas tidur merupakan kepuasan seseorang terhadap tidur yang dapat ditentukan oleh seseorang yang mempersiapkan pada malam hari seperti kemampuan untuk tetap tidur, kemudahan untuk tetap tidur tanpa bantuan medis (Safuruddin, 2016). Penggunaan terapi musik ditentukan oleh intervensi musikal dengan maksud memulihkan, merelaksasi, menjaga, memperbaiki emosi, fisik, psikologis dan kesehatan dan kesejahteraan. Musik dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik serta kecemasan, denyut jantung, laju pernafasan, dan tekanan darah yang berkontribusi pada perbaikan kualitas tidur (Stanley, 1986, Good et al., 1999, Salmon et al., 2003 dalam Harmat, Takcs, and Bodizs, 2007). Musik adalah suatu cara penanganan penyakit (pengobatan) dengan menggunakan nada atau suara yang semua instrument musik dihasilkan melalui alat musik disusun sedemikian rupa sehingga mengandung irama, lagu dan keharmonisan. Mekanisme kerja musik instrumental untuk relaksasi rangsangan atau unsur dan nada masuk ke canalis auditorius di hantar sampai thalamus sehingga memori dari sistem limbik aktif secara otomatis mempengaruhi saraf otonom yang disampaikan ke thalamus dan kelenjar hipofisis dan muncul respon terhadap emosional melalui feedback ke kelenjar adrenal untuk menekan pengeluaran hormon stress sehingga seseorang menjadi rileks dan meningkatkan kualitas tidur (Setiadarma, 2002).

Menurut Djohan (2006) musik memiliki efek membantu untuk menenangkan otak dan mengatur sirkulasi darah. Musik dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik serta kecemasan, denyut jantung, laju pernafasan, dan tekanan darah yang berkontribusi pada perbaikan kualitas tidur (Stanley, 1986, Good et al., 1999, Salmon et al., 2003 dalam Harmat, Takcs, and Bodizs, 2007).

Musik instrumental adalah suatu cara penanganan penyakit (pengobatan) dengan menggunakan nada atau suara yang semua instrument musik dihasilkan melalui alat musik disusun sedemikian rupa sehingga mengandung irama, lagu dan keharmonisan. Mekanisme kerja musik instrumental untuk relaksasi rangsangan atau unsure dan nada masuk ke canalis auditorius di hantar sampai thalamus sehingga memori dari sistem limbik aktif secara otomatis mempengaruhi saraf otonom yang disampaikan ke thalamus dan kelenjar hipofisis dan muncul respon terhadap emosional melalui feedback ke kelenjar adrenal untuk menekan pengeluaran hormon stress sehingga seseorang menjadi rileks (Setiadarma, 2002).

Menurut Jespersen, et al., (2012) penggunaan terapi musik instrumental untuk menurunkan tingkat insomnia pada seseorang adalah untuk mengurangi resiko penggunaan farmakoterapi yang efek sampingnya sangat negatif. Menurut seorang ahli dari pusat gangguan tidur di Amerika menyatakan pemberian terapi musik yang diberikan 30 menit sampai satu jam setiap hari menjelang waktu tidur, secara efektif untuk mengurangi gangguan tidur (Dhohan, 2006). Teori tersebut diterapkan oleh peneliti dalam penelitian ini yaitu dengan memberikan terapi musik instrument tradisional selama 45 menit selama 2 hari.

Penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian tentang pemberian terapi musik terhadap kualitas tidur diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Eka Isranil Laily, dkk. (2016). Tentang efektifitas pemberian terapi musik instrumental terhadap kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

6. KESIMPULAN

Peningkatan kualitas tidur dengan terapi musik instrumental sebagai pemulihan, merelaksasi, menjaga, memperbaiki emosi, fisik, psikologis dan kesehatan dan kesejahteraan. sehingga dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik serta kecemasan, denyut jantung, laju pernafasan, dan tekanan darah yang berkontribusi pada perbaikan kualitas tidur. Penelitian ini diharapkan dapat di jadikan sebagai informasi tambahan dan sarana untuk penelitian selanjutnya tentang analisis asuhan keperawatan melalui intervensi terapi musik instrumental terhadap kualitas tidur pada klien dengan diagnosa medis *chronic kidney disease stage V* yang menjalani hemodialisis.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, Aziz, (2006), Pengantar Ilmu Keperawatan Anak, Salemba Medika, Jakarta.
- Althasian Boas Rompas, (2013). Hubungan Kadar Hemoglobin Dengan Kualitas Tidur Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Poli Ginjal Dan Hipertensi Blu Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado
- Al-Jahdali, H., Kogheer, H.A., Al-Qadhi, W.A., Et Al. (2010). Insomnia In Chronic Renal Patients On Dialysis In Saudi Arabia. Journal Of Circadian Rhythms. 8:7. Doi:10.1186/1740-3391-8-7
- Black M. Joyce., Hawks H. Jane. (2009). Medical Surgical Nursing: Clinical Management For Positive Outcome. Volume 1. Eighth Edition. Saunders Elsevier. St. Louis. Missouri
- Djohan. (2006). Terapi Musik Teori Dan Aplikasi. Yogyakarta: Galangpress.
- Dedi Rachmadi. (2010). Dipresentasikan Pada Pekan Ilmiah Tahunan Iv Ilmu Kesehatan Anak (Pit Ika Iv) Medan 2010 . Penyelenggara Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Harmat, L., Takacs, J., Bodizs, R. (2008). Music Improves Sleep Quality In Students. Journal Of Advanced Nursing, 62(3), 327-335. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04602.x>
- Hidayat, A. (2006). Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia : Aplikasi Konsep Dan Proses Keperawatan. Salemba Medika. Jakarta.

- Julisawaty, E. A., Hurnaningsih, & Ekasari, M. H. (2020). Aplikasi Augmented Reality Tentang Fungsi Organ. *Prosiding Sentik*, 4(1), 160-162. [Http://Dx.Doi.Org/10.32409/Jikstik.4.1.289](http://Dx.Doi.Org/10.32409/Jikstik.4.1.289)
- Kallenbach Et Al. 2015 Dalam Kamasita, Systriana Esi, Et Al (2018) "Pengaruh Hemodialisis Terhadap Perubahan Kinetik Segmen Ventrikel Kiri Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Stadium V Di Rsud Dr. Soebandi Jember", *Nurseline Journal*, Vol. 3 No. Available At: [Http://Repository.Unej.Ac.Id](http://Repository.Unej.Ac.Id).
- Laily, Eka. Isranil., Juanita, & Siregar, Cholina. Trisa. (2015). Efektifitas Pemberian Terapi Musik Instrument Terhadap Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Idea Nursing Journal*, Vol. Vi No. 3 Hal 46.
- Laily, Eka. Isranil., Juanita, & Siregar, Cholina. Trisa. (2016). Efektifitas Pemberian Terapi Musik Instrument Terhadap Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Idea Nursing Journal*, Vol. Vi No. 1 Hal 27
- Kementrian Kesehatan Ri. 2018. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kemenkes Ri. Diakses Pada Tanggal 24 Desember 2022 Dari [Http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/hasil%20risikesdas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/hasil%20risikesdas%202018.pdf)
- Nilsson, Ulrica. (2009). "Caring Music; Music Intervention For Improved Health." Update 2009, 8-5
- Pernefri. (2014). 7th Report Of Indonesian Renal Registry
- Prasetyo, A., Pranowo, S., Handayani, N., & Belakang, L. (2016). Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rsud Cilacap. April, 1-6.
- Sari, Ika Kholila. (2017). "Perbedaan Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa 2 Kali Dan 3 Kali Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Safruddin. (2016). Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Klien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisa. Universitas Muslim Indonesia. [Http://jurnalstikesnh.files.wordpress.com/](http://jurnalstikesnh.files.wordpress.com/)
- Setiadarma, M. (2002). Terapi Musik. Cetakan Pertama. Jakarta: Yayasan Spiritia.
- Salamon E., Bernstein S.R., Kim S.A., Kim M., & Stefano G.B. (2003). The Effects Of Auditory Perception And Musical Preference On Anxiety In Naive Human Subjects. *Medicine Science Monitor*, 9(9), 396-399.