

PENGARUH TERAPI MUSIK POP TERHADAP KUALITAS TIDUR ANAK USIA SEKOLAH (6-12TAHUN) YANG DIRAWAT DI RSUD AMBARAWA

Fany Ika Anggraeny^{*)}, Dera Alfianti^{**)}, S Eko Purnomo^{***)}

^{*)} Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

^{**)} Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang

^{***)} Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang

ABSTRAK

Tidur merupakan aktifitas yang penting bagi manusia khususnya untuk anak-anak. Ketika anak tidur, pertumbuhan otak balita mencapai puncaknya. Otot, kulit, sistem jantung dan pembuluh darah, metabolisme tubuh, dan tulang mengalami pertumbuhan pesat saat tidur. Hal itu disebabkan tubuh anak-anak memproduksi hormon pertumbuhan tiga kali lebih banyak dibandingkan ketika dia terbangun. Tidur merupakan aktivitas susunan saraf pusat yang berperan sebagai lonceng biologik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi musik terhadap kualitas tidur anak usia sekolah (6-12 tahun) yang dirawat di RSUD Ambarawa. Desain penelitian menggunakan *Quasy Experimental*, dengan rancangan penelitian *one-group pre test and post test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak yang dirawat di RSUD Ambarawa pada tahun 2013 sebanyak 1937 anak, maka populasi tiap bulan adalah 161 anak. nilai *Chi Square* sebesar 9,665 dengan p value sebesar $0,002 < 0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara kualitas tidur sebelum dan sesudah senam otak pada anak usia sekolah yang dirawat di RSUD Tugurejo Semarang tahun 2014.

Kata kunci : Terapi musik pop dan kualitas tidur

ABSTRACT

Sleeping is an important activity for human especially for children. When children are sleeping, growing of toddler's brain reach the apex. Muscle, skin, heart system, and blood vessel, body metabolism, bone are growing so fast when sleeping. It is because children's body produce growth hormone 3 times bigger than the condition when they woke up. Sleeping is an activity of nerve center structure as biological bell. This research intended to find out the influence of pop music therapy toward sleeping quality of school-age children (6-12 years old) treated in RSUD Ambarawa. Observation design used quasy experimental, by research design one group pre test and post test design. Population in this experiment was all of children treated in RSUD Ambarawa in 2013 there are 1937 children. So population every month was 161 children. Chi-Square value was 9,665 by p value was $0,002 < 0,05$, so it could be concluded that there was significant difference between sleeping quality before and after brain calisthenic for school-age children treated in RSUD Tugurejo Semarang 2014.

Keyword : Pop music therapy and sleeping quality

Pendahuluan

Tidur merupakan aktifitas yang penting bagi manusia khususnya untuk anak-anak. Ketika anak tidur, pertumbuhan otak balita mencapai puncaknya. Otot, kulit, sistem jantung dan pembuluh darah, metabolisme tubuh, dan tulang mengalami pertumbuhan pesat saat

tidur. Hal itu disebabkan tubuh anak-anak memproduksi hormon pertumbuhan tiga kali lebih banyak dibandingkan ketika dia terbangun (Waluyo 2011, ¶1).

Pola tidur anak berbeda dengan pola tidur orang dewasa. Tidur merupakan kebutuhan

utama dalam semua level perkembangan. Tidur merupakan suatu proses aktif yang memiliki variasi siklis normal dalam kesadaran mengenai keadaan sekitar. Berbeda dengan keadaan terjaga, orang yang sedang tidur tidak secara sadar waspada akan dunia luar, tetapi tetap memiliki pengalaman kesadaran dalam batin, misalnya mimpi. Selain itu, orang yang tidur dapat dibangunkan oleh rangsangan eksternal, misalnya bunyi alarm. Tidur merupakan aktivitas susunan saraf pusat yang berperan sebagai lonceng biologik (Mardjono, 2009, ¶1).

Gangguan tidur pada anak ternyata cukup sering terjadi tetapi sayangnya kondisi ini jarang ditangani secara serius dan dianggap biasa. Diduga sekitar 20-40 anak usia di bawah 3 bulan mengalami gangguan tidur. Dalam usia 6 bulan sampai 2 tahun sekitar 30% anak diduga mengalami gangguan tidur dan sekitar 20% anak usia 2-5 tahun mengalaminya. Bila gangguan ini tidak tertangani serius ternyata dapat disertai berbagai gangguan perilaku dan gangguan belajar di sekolah (Prawtins, 2013, ¶1).

Gangguan tidur sering dialami oleh anak saat hospitalisasi. Rasa takut pada proses perawatan, lingkungan rumah sakit yang tidak nyaman mengakibatkan anak rewel dan susah tidur, keadaan ini berpengaruh pada kualitas tidur anak/ balita. Menurut Sekartini (2005), sebanyak 72,2 persen orang tua menganggap masalah tidur pada balita bukan masalah atau hanya merupakan masalah kecil. Penelitian yang sama juga mengungkapkan, ada sekitar 44 persen balita yang mengalami gangguan tidur seperti sering terbangun di malam hari dan kurang tidur.

Menurut survey *American National Sleep Foundation* (2006) dalam Frost (2009:86) menyatakan bahwa selama menjalani hospitalisasi sebanyak 40% orang tua dan perawat anak yang ikut dalam survey tersebut menyatakan bahwa bayi dan batita mereka

tidur kurang dari 12-15 jam/hari seperti yang direkomendasikan oleh para dokter spesialis anak yang khusus menangani masalah tidur. Anak-anak mereka mengalami masalah tidur setiap malam dikeluhkan oleh orang tua anak sebanyak 40% dan sebanyak 64% mengatakan bahwa bayi dan anak usia prasekolah mereka sulit tidur sedikitnya beberapa kali dalam satu minggu sehingga mereka tidak dapat mencapai kuota tidur seperti yang direkomendasikan. Disamping itu, 25% orang tua dan perawat anak yang disurvei mengatakan bahwa bayi, batita, dan anak usia prasekolah mereka tampak mengantuk atau lelah pada siang hari serta 34% orang tua percaya bahwa pola tidur seorang anak bisa membawa dampak dan mengganggu seluruh keluarga.

Menurut Merry (2010, ¶5) rileksasi sebelum tidur dapat meningkatkan kualitas tidur. Stres tidak hanya membuat sedih, tapi juga mengacaukan ketenangan tidur. Melakukan beberapa jenis ritual pra-tidur sekitar 10 menit hingga satu jam dapat meringankan stress. seperti relaksasi dengan bacaan ringan, meditasi, terapi aroma, peregangan cahaya, mandi air hangat atau dengan mendengarkan musik juga dapat membantu mendapatkan tidur yang lebih baik.

Peran musik dalam terapi musik yaitu membantu mengekspresikan perasaan, membantu rehabilitasi fisik, member pengaruh positif terhadap kondisi suasana hati dan emosi, meningkatkan memori, serta menyediakan kesempatan yang unik untuk berinteraksi dan membangun kedekatan emosional. Dengan demikian diharapkan dapat membantu mengatasi stress, mencegah penyakit dan rasa sakit (Djohan, 2006, hlm.25).

Terapi musik adalah suatu terapi yang menggunakan metode alunan melodi, ritme, dan harmonisasi suara dengan tepat. Terapi ini diterima oleh organ pendengaran kita yang kemudian disalurkan ke bagian tengah otak yang disebut sistem limbik yang mengatur emosi (Jenny, 2012, ¶2). Musik merupakan

salah satu elemen yang tidak bisa dilepaskan dalam keseharian. Rangkaian nada alunan musik mampu meningkatkan *mood* dan memengaruhi kondisi psikologis seseorang. musik juga bisa sebagai sarana relaksasi maupun terapi, membantu memperbaiki kondisi depresi, pasien diharapkan mau berobat. Kemauan melawan penyakit akan memperbaiki kualitas hidup pasien, yang menentukan kesembuhannya (Rosmha, 2013, ¶1).

Penelitian Kusumawati 2013 dengan judul “Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Kecemasan dan Gangguan Tidur pada Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Tugurejo Semarang”, 30(100,0%) responden mengalami gangguan tidur karena kecemasan dan hospitalisasi. Pasien dengan hospitalisasi sering kali sulit beristirahat karena ketidakpastian tentang status kesehatan/ penyakit fisik dan prosedur diagnostik yang mereka jalani (Priharjo, 1996, dalam Norma, 2005, hlm 1). Setelah dilakukan perlakuan terapi musik klasik, responden tidak mengalami gangguan tidur sebanyak 29 (96,7%) responden, dibandingkan responden yang mengalami gangguan tidur sebesar 1(3,3%) responden. Hal ini memberikan gambaran bahwa dengan terapi musik klasik dapat menurunkan gangguan tidur pada pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Tugurejo Semarang.

Dari hasil wawancara yang dilakukan penulis dengan perawat dan 3 orang tua anak pada studi pendahuluan di ruangan Anggrek RSUD Ambarawa yang dilaksanakan pada tanggal 29 januari 2014, didapatkan data bahwa orang tua yang mengeluh anaknya rewel pada malam hari, susah tidur dan sering terbangun selama masa perawatan di rumah sakit. Perawat tidak melakan terapi apapun untuk mengatasi gangguan tidur tersebut.

Rancangan Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasy eksperiment* dengan rancangan penelitian *one-group pre*

test and post test design dengan cara melibatkan satu kelompok responden yaitu anak sekolah yang mengalami gangguan tidur yang dirawat di ruang rawat inap. Responden diukur kualitas tidurnya sebelum terapi musik kemudian diukur lagi kualitas tidurnya setelah diberi terapi musik (Nursalam, 2008, hlm.87).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak yang dirawat di RSUD Ambarawa pada tahun 2013 sebanyak 1937 anak, maka populasi setiap bulan adalah 161 anak. Kemudian dengan menggunakan rumus Slovin, dengan tingkat kesalahan yang dikehendaki adalah 10% maka didapatkan sampel sebesar 61 anak.

Analisa data penelitian ini menggunakan analisis univariat yang digunakan untuk mendapatkan gambaran distribusi responden dengan cara membuat tabel distribusi frekuensi. Variabel yang dianalisis adalah karakteristik responden yang meliputi usia dan jenis kelamin. Pada analisis univariat ini, data kategorik dijelaskan dengan distribusi frekuensi dengan ukuran presentase dan analisa bivariat digunakan untuk menguji hubungan terapi musik dengan kualitas tidur.

Hasil dan Pembahasan Penelitian

1. Gambaran karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin

Tabel 1.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia dan jenis kelamin anak usia 6 – 12 tahun di RSUD Ambarawa

Variabel	Frekuensi	Presentasi
Usia		
6 – 8 Tahun	13	37,1 %
8 – 10 Tahun	11	31,4 %
10 – 12 Tahun	11	31,4 %
Jenis Kelamin		
Laki – laki	21	60 %
Perempuan	14	40%

Berdasarkan Tabel.1 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar anak di RSUD Ambarawa berusia antara 6 – 8 tahun sebanyak 13 responden (37,1%), dengan jenis kelamin laki-laki lebih besar dibandingkan dengan perempuan dengan jumlah 21 responden (60%).

2. Kualitas tidur anak sebelum diberikan intervensi

Tabel.2

Distribusi frekuensi responden sebelum diberikan terapi musik di RSUD Ambarawa Tahun 2014

Kualitas Tidur	Frekuensi	Presentasi
Baik	10	28,6 %
Kurang Baik	25	71,4 %
Jumlah	35	100 %

Berdasarkan Tabel.2 diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar anak usia 6-12 tahun di RSUD Ambarawa mempunyai kualitas tidur yang kurang baik sebelum diberikan terapi musik sebanyak 25 responden (71,4%).

Orang tua anak yang dirawat di rumah sakit Ambarawa sebagian besar mengeluhkan kalau anaknya waktu malam hari susah tidur, rewel, sering terbangun pada malam hari saat perawat melakukan pengukuran suhu dan karena ingin ke kamar mandi.

Hasil penelitian Febriana (2011) dengan judul Kajian stress hospitalisasi terhadap pemenuhan pola tidur anak usia prasekolah di ruang anak RS Baptis Kediri dengan 24 responden (85,4%), lebih dari 50 % anak mengalami tidur yang buruk yaitu sejumlah 23 orang (62%), sedangkan responden yang tidurnya baik sejumlah 7 responden (38%).Hal ini memberikan gambaran bahwa stres hospitalisasi mempengaruhi pola tidur anak.

Salah satu masalah yang paling signifikan dari anak-anak yang dirawat dirumah sakit berpusat pada kebosanan. Jika keterbatasan fisik atau yang dipaksakan menghalangi kemampuan mereka untuk merawat diri sendiri atau untuk terlibat dalam aktivitas yang disukainya, anak-anak usia sekolah biasanya berespon dengan depresi, bermusuhan, atau frustrasi (Wong, 2008, hlm 758). Kekhawatiran anak usia sekolah pada saat dihospitalisasi adalah ketakutan

mereka akan perkataan bahwa ada sesuatu yang “salah” dengan mereka (Hart dan Bossert, 1994, dalam Wong, 2008, hlm.761).

Menurut Brennand (1994, dalam Supartini,2004,hlm.144) hospitalisasi adalah suatu proses karena suatu alasan darurat atau berencana mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangan kembali kerumah. Selama proses tersebut bukan saja anak tetapi orang tua juga mengalami kebiasaan yang asing, lingkungannya yang asing, orang tua yang kurang mendapat dukungan emosi akan menunjukkan rasa cemas. Beberapa bukti ilmiah menunjukkan bahwa lingkungan rumah sakit itu sendiri merupakan penyebab stress bagi anak dan orang tuanya, baik lingkungan fisik rumah sakit seperti bangunan atau ruang rawat, alat-alat, bau yang khas, pakaian putih petugas kesehatan maupun lingkungan sosial, seperti sesama pasien anak, ataupun interaksi dan sikap petugas kesehatan itu sendiri. Perasaan, seperti takut, cemas, tegang, nyeri, dan perasaan yang tidak menyenangkan lainnya, sering kali dialami anak. Hal tersebut dapat menyebabkan gangguan tidur selama anak hospitalisasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai kualitas tidur yang baik selama menjalani hospitalisasi di RSUD Ambarawa. Namun angka anak yang mengalami gangguan kualitas tidur juga cukup tinggi yaitu mencapai 10 responden (43,5%). Hal ini menunjukkan bahwa gangguan tidur sering dialami oleh anak saat hospitalisasi. Rasa takut pada proses perawatan, lingkungan rumah sakit yang tidak nyaman mengakibatkan anak rewel dan susah tidur, keadaan ini berpengaruh pada kualitas tidur anak/ balita. Anak yang mengalami gangguan tidur seperti sering terbangun di malam hari dan kurang tidur karena merasa

asing dengan lingkungan di rumah sakit, merasa tidak nyaman dengan kondisi rumah sakit yang ramai dan merasa tinggal di lingkungan yang asing dan bau rumah sakit juga turut berperan dalam menyumbang gangguan kualitas tidur anak sekolah yang sedang menjalani hospitalisasi.

3. Kualitas tidur anak setelah diberikan intervensi

Tabel.3

Distribusi frekuensi responden sebelum diberikan terapi musik di RSUD Ambarawa Tahun 2014

Kualitas Tidur	Frekuensi	Presentasi
Baik	24	68,6 %
Kurang Baik	11	31,4 %
Jumlah	35	100 %

Berdasarkan Tabel.3 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia 6-12 tahun di RSUD Ambarawa mempunyai kualitas tidur yang baik sesudah dilakukan terapi musik sebanyak 24 responden (68,36%).

Setelah diberikan terapi musik responden mengalami perubahan dalam pola tidurnya, mereka bisa tidur dengan nyenyak dan tidak terbangun pada malam hari. Pada saat bangun pagi merasa segar kembali dan tidak mengantuk.

Menurut Merry (2010, ¶5) rileksasi sebelum tidur dapat meningkatkan kualitas tidur. Stres tidak hanya membuat sedih, tapi juga mengacaukan ketenangan tidur. Melakukan beberapa jenis ritual pra-tidur sekitar 10 menit hingga satu jam dapat meringankan stress. seperti relaksasi dengan bacaan ringan, meditasi, terapi aroma, peregangan cahaya, mandi air hangat atau dengan mendengarkan musik juga dapat membantu mendapatkan tidur yang lebih baik.

Musik adalah seni universal, sesuatu yang tidak bisa dibatasi dan merupakan luapan isi hati manusia. Siapa pun dapat bermain

musik, bersiul dan bertepuk tangan bisa juga dikatakan bermusik karena mengeluarkan bunyi. Bernyanyi tanpa menggunakan vokal, menggumam ataupun mengeluarkan bunyi-bunyian dari mulut, juga bisa disebut musik (Tim KSM, 2010, hlm 1)

Peran musik dalam terapi musik yaitu membantu mengekspresikan perasaan, membantu rehabilitasi fisik, memberi pengaruh positif terhadap kondisi suasana hati dan emosi, meningkatkan memori, serta menyediakan kesempatan yang unik untuk berinteraksi dan membangun kedekatan emosional. Dengan demikian diharapkan dapat membantu mengatasi stress, mencegah penyakit dan rasa sakit (Djohan, 2006, hlm.25).

Terapi musik adalah suatu terapi yang menggunakan metode alunan melodi, ritme, dan harmonisasi suara dengan tepat. Terapi ini diterima oleh organ pendengaran kita yang kemudian disalurkan ke bagian tengah otak yang disebut sistem limbik yang mengatur emosi (Jenny, 2012, ¶2). Musik merupakan salah satu elemen yang tidak bisa dilepaskan dalam keseharian. Rangkaian nada alunan musik mampu meningkatkan *mood* dan memengaruhi kondisi psikologis seseorang. Musik juga bisa sebagai sarana relaksasi maupun terapi, membantu memperbaiki kondisi depresi, pasien diharapkan mau berobat. Kemauan melawan penyakit akan memperbaiki kualitas hidup pasien, yang menentukan kesembuhannya (Rosmha, 2013, ¶1).

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan kualitas tidur yang dialami oleh siswa sekolah setelah mendapatkan terapi musik. Hal ini ditunjukkan dengan penurunan jumlah responden yang mempunyai gangguan kualitas tidur yang semula hampir mencapai 45% turun menjadi 17,4%. Hal ini menunjukkan

bahwa terapi musik memberikan manfaat bagi siswa sekolah dasar yang sedang menjalani hospitalisasi. Kecemasan anak menjadi turun dan ketegangan pasien yang sedang dirawat menjadi cair sehingga merasa nyaman untuk menjalani pengobatan di RSUD Ambarawa.

4. Pengaruh terapi musik pop terhadap kualitas tidur anak

Berdasarkan tabulasi silang dapat diketahui bahwa kualitas tidur anak usia sekolah sebelum diberi terapi musik dengan kualitas kurang baik. Sebagian besar mempunyai kualitas baik sesudah diberi terapi musik sebanyak 10 responden (28,6%) dan sebelum diberi terapi musik mempunyai kualitas tidak baik sebagian besar mempunyai kualitas tidur baik setelah diberi terapi musik sebanyak 14 responden (40,0%).

Berdasarkan hasil penelitian, kemudian dilakukan analisa data dengan menggunakan perhitungan secara statistik melalui uji *Chi square* dengan derajat kepercayaan (95%) dengan kebebasan (df) = 1. Setelah data diolah ternyata terdapat 1 sel (25%) yang mempunyai nilai harapan < 5. Setelah dilakukan analisis, maka dari hasil olah data didapatkan nilai *Chi Square* sebesar 6,147 dengan p value sebesar $0,015 < 0,05$, maka dapat dinyatakan ada pengaruh yang signifikan antara terapi musik pop terhadap kualitas tidur anak usia sekolah (6-12 Tahun) yang dirawat di RSUD Ambarawa tahun 2014.

Musik sebagai media pengobatan (*therapy*), kebangkitan musik untuk pengobatan (terapi musik) terutama di barat, terjadi pada kurun waktu setelah perang dunia II. Mula-mula musik digunakan untuk penyembuhan penyakit para pasien korban perang maupun untuk para veteran perang. Saat ini, pemakaian musik terapi telah dilakukan di beberapa rumah sakit di Eropa, Amerika Serikat, dan Kanada,

khususnya untuk penyakit mental atau kelumpuhan organ tubuh (Yulianti, 2009, hlm 2).

Secara keseluruhan musik dapat berpengaruh secara fisik maupun psikologis. Secara fisik, musik dapat membangkitkan sistem saraf otonom tubuh dengan munculnya beberapa respon yang bersifat spontan dan tidak terkontrol, misalnya mengetukkan jari.

Musik juga dapat mempengaruhi pernafasan, denyut jantung, denyut nadi, tekanan darah, mengurangi ketegangan otot dan memperbaiki gerak dan koordinasi tubuh, dan memperkuat ingatan, meningkatkan produktifitas, suhu tubuh, serta mengatur hormone-hormon yang berkaitan dengan stres (Campbell, 2001b, dalam Henny dan Hendro, 2007). Musik, sebagai metode yang efektif dan bagian dari rencana perawatan pasien, dapat digunakan sebagai alat terapi non-invasif untuk menghilangkan rasa sakit dan kecemasan, meningkatkan rasa relaksasi dan tubuh kekebalan, mengurangi tekanan darah denyut nadi dan laju respirasi di manusia. Mendengarkan musik menyebabkan sekresi endorfin dan dengan demikian, dapat menyebabkan modifikasi emosi dan rasa sakit, juga, dapat meningkatkan kenyamanan individu. Memproduksi kenyamanan bagi pasien (Shida, et al., (2012, hlm.94).

Setelah dilakukan analisis, maka dari hasil olah data didapatkan nilai *Chi Square* sebesar 6,147 dengan p value sebesar $0,015 < 0,05$, maka dapat dinyatakan ada pengaruh yang signifikan antara terapi musik pop terhadap kualitas tidur anak usia sekolah (6-12 Tahun) yang dirawat di RSUD Ambarawa tahun 2014.

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh terapi musik dengan gangguan kualitas tidur. Hal ini dapat diasumsikan

bahwa pasien anak yang mengalami gangguan tidur selama menjalani hospitalisasi dapat berkurang gangguan tidurnya setelah mendapatkan terapi musik. Gangguan tidur sering di alami oleh anak saat hospitalisasi. Rasa takut pada proses perawatan, lingkungan rumah sakit yang tidak nyaman mengakibatkan anak rewel dan susah tidur, keadaan ini berpengaruh pada kualitas tidur anak/balita.

Hasil penelitian yang dilakukan Iis Suwanti, S.ST dengan judul Pengaruh Musik Klasik (Mozart) Terhadap Perubahan Daya Konsentrasi Anak Autis Di SLB Aisyiyah 08 Mojokerto dengan menggunakan 16 responden. Hasil observasi pengukuran daya konsentrasi pada kelompok perlakuan didapatkan adanya peningkatan rerata sebesar 3,625 antara sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik (mozart), sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan penurunan rerata sebesar 0,375 antara sebelum dan sesudah pemberian terapi musik. Hasil analisis uji *Wilcoxon* kelompok perlakuan p value = 0,011 dan kelompok kontrol p value = 0,527, sedangkan dengan uji *Mann Whitney* p value = 0,012 yang menunjukkan ada pengaruh terapi musik klasik (mozart) terhadap perubahan daya konsentrasi pada anak autis. Kesimpulan penelitian ini ada pengaruh musik klasik (mozart) terhadap perubahan daya konsentrasi anak autis. Melihat hasil penelitian ini maka terapi musik klasik (mozart) dapat dijadikan sebagai terapi yang dapat membantu menangani masalah gangguan konsentrasi pada anak autis.

Peran musik dalam terapi musik yaitu membantu mengekspresikan perasaan, membantu rehabilitasi fisik, member pengaruh positif terhadap kondisi suana hati dan emosi, meningkatkan memori, serta menyediakan kesempatan yang unik

untuk berinteraksi dan membangun kedekatan emosional. Dengan demikian diharapkan dapat membantu mengatasi stress, mencegah penyakit dan rasa sakit. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurul (2004) dengan judul Terapi musik efektif menurunkan tingkat kecemasan pada pasien anak usia sekolah. Menggunakan desain *One Group Pretest-Posttest Design*. Sampel diambil secara *purposive sampling*, yaitu pasien anak usia sekolah (6-12 tahun) yang dirawat inap di ruang Marwa RSUD 'Aisyiyah Ponorogo dan tercatat sebagai pasien di bulan Desember 2004. Variable yang diukur adalah tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberi terapi musik. Dari hasil penelitian didapatkan data bahwa sebelum diberi terapi musik 14,29% responden mengalami cemas ringan, 71,43% cemas sedang, dan 14,29% mengalami cemas berat. Sedangkan setelah diberi terapi music 80,95% responden mengalami cemas ringan, 4,76% cemas sedang, dan 14,29% cemas berat. Dari hasil uji statistik *t-test* ($\alpha = 0,05$) didapatkan t hitung (8.604) dengan t tabel (2.086) dan rata-rata penurunan sebesar 4,0476. Karena t hitung lebih besar dari t table berarti hipotesis diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi musik terhadap penurunan tingkat kecemasan.

Simpulan

1. Umur rata-rata anak usia 6-12 tahun di RSUD Ambarawa adalah 9,31 tahun dengan median dan modus sebesar 10,00. Adapun umur termuda anak adalah 6 tahun dan umur tertua adalah 12 tahun.
2. Anak usia 6-12 tahun di RSUD Ambarawa sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 21 responden (60%).
3. Anakusia 6-12 tahun di RSUD Ambarawa sebagian besar mempunyai kualitas tidur yang tidak baik sebelum dilakukan terapi musik sebanyak 25 responden (71,4%).
4. Anakusia 6-12 tahun di RSUD Ambarawa sebagian besar mempunyai kualitas tidur

5. yang baik sesudah dilakukan terapi musik sebanyak 24 responden (68,6%).
6. Ada pengaruh yang signifikan antara terapi musik pop terhadap kualitas tidur anak usia sekolah (6-12Tahun) yang dirawat di RSUD Ambarawa tahun 2014. *Chi Square* sebesar 6,145 dengan p value sebesar $= 0,015 < 0,05$

Saran

1. Bagi institusi pendidikan
Institusi pendidikan hendaknya terus menyediakan literatur dan kajian pustaka tentang gangguan hospitalisasi pada anak yang update dan terkini sehingga dapat dijadikan bahan masukan dalam meningkatkan profesionalisme asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan pasien yang mengalami gangguan tidur.
2. Bagi pelayanan keperawatan
Pelayanan keperawatan hendaknya selalu mengeksplor dan mencari solusi dalam mengatasi gangguan tidur pada anak sehingga dapat sebagai bahan pertimbangan dalam mengambil kebijakan program kesehatan anak tentang pemberian terapi musik dan menyediakan *sound-sound* kecil di setiap ruang inap sebagai standar pelayanan kepada pasien rawat inap dengan tujuan meningkatkan kualitas tidur.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Peneliti selanjutnya hendaknya menggunakan enumerator untuk mengobservasi secara terus menerus.meningkatkan kemampuan dan pengetahuan tentang gangguan tidur pada anak yang sedang menjalani hospitalisasi sehingga dapat memberikan jalan keluar yang lebih baik lagi dalam penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

Djohan. (2006). *Terapi Musik, Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Galangpress.

Frost, Jo. 2009. *Tanyakan Pada Supernanny : Solusi Sang Supernanny terhadap 1001 Persoalan Mendidik Anak*. Bandung: Kaifa.

Jenny, Irawaty. (2012). *Terapi Musik Alternatif, yang Perlu di Coba*. <http://www.deherba.com/terapi-musik-alternatif-yang-patut-dicoba.html#ixzz2n5fokv12/> diperoleh tanggal 10 desember 2013

Lanywati, E. 2001. *Insomnia Gangguan Sulit Tidur*. Yogyakarta : Kanikus

Lumbantobing, S. M. (2004). *Gangguan Tidur*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.

Merry Wahyuningsih. (2010). *10 Cara Meningkatkan Kualitas Tidur*. <http://health.detik.com/read/2010/04/22/135211/1343392/766/2/10-cara-meningkatkan-kualitas-tidur>. diperoleh tanggal 16 januari 2014.

Nursalam. (2005). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (untuk perawatn dan bidan)*. Jakarta : EGC.

Nurul, (2004). *Terapi musik efektif menurunkan tingkat kecemasan pada pasien anak usia sekolah*

Prawtwins, 2013, *Jurnal gangguan pernapasan saat tidur pada anak*. <http://id.shvoong.com/medicine-and-health/2347868-jurnal-gangguan-pernapasan-saat-tidur/> diperoleh tanggal 10 desember 2013.

Rosmha, Widiyani. (2013). *Terapi Musik Aktif Bantu Pasien Lawan Penyakit*. <http://health.kompas.com/read/2013/10/18/1000532/Terapi.Musik.Aktif.Bantu.PasienwmPenyakit/> diperoleh tanggal 10 desember 2011.

Setiadarma. (2002). *Terapi Musik Penghilang Kecemasan Buletin Kesehatan*. Jakarta : EGC

Shida et al., (2012). *Music and Anxiety in Hospitalized Children*. 6(1). 94-96

Tim Ksm Radio Crast 107.8 FM. (2010).
*Rahasia dan Kunci Sukses Menjadi
Musisi*. Yogyakarta : C.V AndI Offset.

Waluyo, guni adityo, 2011. *Gangguan tidur
pada anak*.
[http://www.jurnalharian.com/2011/11/
gangguan-tidur-pada-anak.html/](http://www.jurnalharian.com/2011/11/gangguan-tidur-pada-anak.html/)
diperoleh tanggal 10 desember 2013.

Wong D.L, Eathon M.H, Wilson, Winkelstein
M.L, Schwatz P. et al. (2008). Alih
bahasa Agus Sutarna,Neti J. dan H . Y.
Kuncara. *Buku Ajar Keperawatan
Pediatrik*. Jakarta : EGC

Yulianti. (2009). *Pengantar Seni Musik*.
Bandung : CV cipta dea pustaka.