

**PENGARUH TERAPI MUSIK GAMELAN TERHADAP SUHU TUBUH BAYI
BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI RSUD
SUNAN KALIJAGA DEMAK**

Khalimah Nurul Aini^{*)}, Sri Hartini^{)}, Ulfa Nurullita^{***)}**

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

^{**)} *Dosen Program Studi Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang*

^{***)} *Dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang*

ABSTRAK

Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sering mengalami hipotermi, oleh sebab itu suhu tubuhnya harus dipertahankan. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh terapi musik gamelan terhadap suhu bayi BBLR. Desain penelitian menggunakan *quasi eksperiment* dengan *pre test-post test nonequivalent control group*. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 32 responden bayi BBLR tanpa komplikasi yang dibagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Musik gamelan diputar selama 30 menit/hari selama 3 hari. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi (*P value* 0.000). Tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok kontrol (*P value* 0.474). Terdapat perbedaan yang signifikan perubahan suhu tubuh BBLR kelompok intervensi dan kelompok kontrol (*P value* 0.000).

Kata kunci: Suhu tubuh, hipotermi, BBLR, musik gamelan

ABSTRACT

LBWBs tend to suffer from hypothermia, that is why their body temperature should be maintained. This research is intended to figure out the influence of Gamelan Music Therapy toward the LBWB. The design of this research is Quasy Experiment with pre test-post test nonequivalent control group. There are 32 respondents of LBWBs without complication who are divided into intervention group and control group in this study. Gamelan music was playing for 30 minutes/day for three days. The result of the study indicates that there is a significant difference of the intervention group (*P value* 0.000), and there is no significant difference at the control group (*P value* 0.474). There is a significant difference of the body temperature changes of LBWBs in the intervention group and control group (*P value* 0.000).

Key words: Body Temperature, LBWB, Gamelan Music

PENDAHULUAN

Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi baru lahir dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram (Deslidel, 2011, hlm. 107). Masalah - masalah yang dijumpai pada BBLR ialah maturitas organ-organ tubuh antara lain suhu tubuh yang tidak stabil atau masalah dalam pengaturan temperature, gangguan pernafasan, gangguan persyarafan, gangguan sistem kardiovaskuler, gangguan alat pencernaan dan problema nutrisi, ginjal yang imatur, gangguan hematologik, gangguan imunologik (Maryunani, 2013, hlm. 62). Menurut Maryanti, Sujianti, dan Budiarti (2011, hlm. 174) BBLR mudah mengalami hipotermi, oleh sebab itu suhu tubuhnya harus dipertahankan.

Deslidel (2011, hlm. 108) berpendapat, hipotermi terjadi karena sumber panas pada bayi premature baik lemak subkutan yang masih sedikit maupun *brown fat* belum terbentuk. Maryunani (2013, hlm. 64) dijelaskan bahwa suhu tubuh bayi BBLR harus diperhatikan karena pusat pengaturan nafas belum sempurna, luas badan bayi relatif lebih besar sehingga penguapan tubuh pun semakin besar karena kurangnya jaringan di bawah kulit dan otot bayi masih lemah.

Terapi komplementer dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas hidup, seperti terapi sentuh, terapi pijat (*massage*), terapi kiropraksi, aromaterapi, hidroterapi, hipnoterapi, musik, dan terapi herbalism (Widyatuti, 2008, hlm. 55). Musik sebagai terapi baik untuk kesehatan baik fisik atau mental. Beberapa gangguan kesehatan yang dapat ditangani dengan musik antara lain kanker, stroke, demensia dan bentuk gangguan intelegensi lain, penyakit jantung, nyeri, gangguan kemampuan belajar, dan bayi premature (Spawnthe Anthony, 2003, dalam Suryana, 2012, hlm. 14).

Musik adalah paduan rangsang suara yang membentuk getaran yang dapat memberikan rangsang pada penginderaan, organ tubuh dan juga emosi. Ini berarti, individu yang mendengarkan musik akan memberi respon, baik secara fisik maupun psikis, yang akan menggugah sistem tubuh termasuk aktivitas kelenjar - kelenjar didalamnya (Yuanitasari, 2008 dalam Swarihadiyanti, 2014). Gamelan

merupakan salah satu seni yang menjadi ciri khas bangsa Indonesia. Musik gamelan jawa memiliki nada yang lembut dan slow sehingga menimbulkan efek rileks (Utomo, 2006, ¶3). Musik juga berpengaruh terhadap kenaikan hormon stress. Journal of the America Medical Association melaporkan bahwa musik meningkatkan pelepasan hormon endorphin (Campbell, 2001, hlm. 78).

Dalam sebuah hasil riset di Jepang ternyata musik gamelan banyak memproduksi gelombang supersonic. Gelombang suara supersonic adalah suara yang tidak dapat dideteksi/didengar tanpa menggunakan alat khusus. Gelombang supersonic mampu menstimulasi peningkatan produksi beberapa hormon penting (Surana, 2002, ¶3).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi musik gamelan terhadap suhu tubuh bayi BBLR di RSUD Sunan Kalijaga Demak.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi eksperiment* dengan *pre test-post test nonequivalent control group*. Pada desain *pre test-post test nonequivalent control group* peneliti tidak melakukan randomisasi. Penelitian dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Pemberian terapi musik dilakukan selama 30 menit/hari dalam 3 hari. Pengukuran suhu tubuh sesaat sebelum dan sesudah diberi terapi musik gamelan .

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh BBLR di ruang perinatalogi Rumah Sakit Umum Daerah Sunan Kalijaga Demak. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 32 responden yang dibagi menjadi 16 responden kelompok perlakuan dan 16 responden kelompok kontrol. Metode sampling yang peneliti gunakan adalah *non probability sampling* dengan metode *Total sampling* (Setiadi, 2013, hlm. 114). Kriteria inklusi responden dalam penelitian ini adalah: Orang tua bayi bersedia jika bayinya dijadikan responden, bayi yang diinkubator (inkubator digital), bayi tanpa atau dengan komplikasi ringan (hiperbilirubin tanpa transfusi tukar,

hipoglikemi, asfiksia ringan), berat badan bayi 1500-2500 gram. Kriteria eksklusi responden dalam penelitian ini adalah: bayi yang mengalami komplikasi berat misalnya intraventrikular hemorrhage, perdarahan intracranial (otak), Periventricular Leukomalacia (PVL), Patent Ductus Arteriosus (PDA), infeksi aktif, apneu Periodik (henti napas), gangguan kongenital, dan Pelaksanaan terapi musik tidak selesai.

Penelitian ini dilakukan di ruang perinatalogi RSUD Sunan Kalijaga Demak pada tanggal 9 Maret – 18 April 2015. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi mengenai data dan karakteristik responden (BB bayi, usia ibu, jenis kelamin dan usia gestasi), dan suhu tubuh harian. Perlengkapan yang digunakan adalah MP3 yang berisi musik gamelan, dan termometer arteri temporalis.

Analisa univariat dilakukan terhadap tiap variabel mengetahui distribusi frekuensi variabel dari hasil penelitian (Notoatmodjo, 2005, hlm. 188). Untuk data yang berjenis numerik dilakukan analisa dengan menggunakan mean, median, modus, standart deviasi, minimum, maksimum, dengan data dengan jenis kategorik dianalisis dengan distribusi frekuensi (Arikunto, 2002, hlm. 38). Data kategorik dianalisis dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase yaitu jenis kelamin, usia ibu dan usia gestasi. Data numerik dilakukan analisis dengan pemusatan data (*mean*), minimum, maksimum dan nilai penyebaran data (standar deviasi) yaitu berat badan bayi. Uji statistik yang digunakan untuk menganalisa perbedaan rerata suhu tubuh sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi adalah uji *paired sampel t-test*. Uji untuk menganalisa perbedaan rerata perubahan suhu tubuh antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi adalah uji *independent t test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Tempat Penelitian

Tempat yang digunakan sebagai tempat penelitian adalah RSUD Sunan Kalijaga - Demak yang terletak di Jalan Sultan Fatah 669/50. RSUD Sunan Kalijaga Demak

merupakan Rumah Sakit Kelas C milik Pemerintah Kabupaten Demak.

1. Analisis Univariat

Tabel 1
Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di RSUD Sunan Kalijaga Demak, 2015, (n=32)

Jenis Kelamin	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		Total	
	N	%	N	%	N	%
Laki-laki	12	75	10	62,5	22	68,8
Perempuan	4	25	6	37,5	10	31,2
Total	16	100	16	100	32	100

Berdasarkan tabel 1 di atas, proporsi jenis kelamin pada 32 responden terbanyak adalah laki-laki (68,8%).

Tabel 2
Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia ibu di RSUD Sunan Kalijaga Demak, 2015, (n=32)

Usia Ibu (tahun)	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		Total	
	N	%	N	%	N	%
<20 (Ibu risiko tinggi)	0	0	0	0	0	0
20-35 (Ibu risiko rendah)	16	100	16	100	32	100
>35 (Ibu risiko tinggi)	0	0	0	0	0	0
Total	16	100	16	100	32	100

Berdasarkan tabel 2 di atas, semua respondennya adalah ibu berusia 20-35 atau ibu dengan risiko rendah.

Tabel 3
Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia gestasi di RSUD Sunan Kalijaga Demak, 2015 (n=32)

Usia Gestasi (minggu)	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		Total	
	N	%	n	%	N	%
<37 (Kurang bulan)	4	25,0	14	87,5	18	56,2
37-42 (Cukup bulan)	12	75,0	2	12,5	14	43,8
>42 (Lebih bulan)	0	0	0	0	0	0
Total	16	100	16	100	32	100

Berdasarkan tabel 3, responden terbanyak adalah ibu dengan usia gestasi <37 minggu (56,2%).

Tabel 4
Distribusi frekuensi responden berdasarkan berat badan di RSUD Sunan Kalijaga Demak, 2015, (n=32)

Kelompok	Berat badan bayi (gram)	
	Mean ± SD	Min – maks
Intervensi	2259.38 ± 181.860	1900 – 2500
Kontrol	2003.12 ± 252.632	1650 – 2400

Berdasarkan tabel 4, berat badan terendah adalah 1650 gram, berat badan tertinggi 2500 gram, rerata berat badan pada kelompok intervensi lebih tinggi (2259,38 gram) dibanding rerata berat badan kelompok kontrol (2003,12 gram).

2. Analisa Bivariat

Tabel 5
Perubahan suhu tubuh BBLR sebelum dan sesudah diberi terapi musik gamelan

Kelompok	Mean	SD	Sig
Suhu sebelum	35.3812	0.74456	0.000
Suhu sesudah	36.1417	0.61914	

Hasil analisis uji *paired t test* terapi musik gamelan sebelum dan sesudah diperoleh signifikansi 0.000 sehingga dapat diambil kesimpulan suhu tubuh BBLR sebelum dan sesudah terapi musik terdapat perbedaan yang signifikan

Tabel 6
Perubahan suhu tubuh BBLR sebelum dan sesudah tanpa terapi musik gamelan

Kelompok	Mean	SD	Sig
Suhu sebelum	36.4812	0.45607	0.474
Suhu sesudah	36.4708	0.45572	

Hasil analisis uji *paired t test* tanpa terapi musik gamelan sebelum dan sesudah diperoleh signifikansi 0.474. Sehingga

dapat diambil kesimpulan suhu tubuh BBLR sebelum dan sesudah tanpa terapi musik tidak terdapat perbedaan yang signifikan.

Tabel 7
Perubahan suhu tubuh BBLR pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Kelompok	Mean	SD	Sig
Perubahan suhu tubuh dengan terapi musik	0.7604	0.27065	0.000
Perubahan suhu tubuh tanpa terapi musik	-0.0100	0.05709	

Hasil analisis uji *independent t test* perubahan suhu tubuh yang diberi terapi musik dan yang tanpa terapi musik diperoleh signifikansi 0.000, sehingga dapat diambil kesimpulan perbedaan perubahan suhu tubuh BBLR yang diberi terapi musik gamelan dan tanpa terapi musik gamelan terdapat perbedaan yang signifikan.

Interpretasi dan Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 32 responden bayi BBLR didapatkan bayi dengan jenis kelamin laki-laki memiliki jumlah terbanyak yaitu 22 responden (68,8%), sedangkan perempuan sebanyak 10 responden (31,2%). Darmayanti (2010) menjelaskan bahwa jenis kelamin tidak meningkatkan risiko bayi mengalami BBLR.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 32 responden bayi BBLR didapatkan semua responden mempunyai ibu dengan usia 20-35 atau ibu risiko rendah. Menurut Bidanku (2015, ¶3) usia ideal wanita untuk hamil dan melahirkan adalah usia 21-35 tahun karena usia ini telah memiliki kematangan reproduksi, emosional, dan sosial. Usia 20-35 tahun dianggap sebagai usia yang produktif untuk melahirkan. Risiko gangguan kesehatan pada ibu hamil usia ini paling rendah yaitu 15%. Namun dijelaskan dalam Maryanti (2011, hlm. 169) bahwa kejadian terendah ibu yang

melahirkan bayi dengan berat badan rendah ialah pada usia antara 26-35 tahun. Hal ini bertentangan dengan hasil penelitian ini. Penelitian ini mendukung beberapa penelitian sebelumnya bahwa tidak ada pengaruh usia ibu terhadap kejadian BBLR. Ada faktor lain yang tidak dikaji oleh peneliti.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 32 responden didapat hasil responden dengan usia gestasi <37 minggu sebanyak 18 responden (56,2%) dan ibu dengan usia gestasi 37-42 minggu sebanyak 14 responden (43,8%), sedangkan ibu dengan usia gestasi >42 minggu sebanyak 0 atau tidak ada (0%). Berdasarkan *Administrative Committee on Co-ordination/Subcommittee on nutrition* (ACC/SCN) tahun 2000, prematur adalah bayi yang lahir dengan usia kehamilan kurang dari 37 minggu. Kebanyakan bayi prematur memiliki berat kurang dari 2500 gram. Hasil penelitian dan uraian diatas dapat disimpulkan ibu yang melahirkan bayi BBLR lebih banyak pada ibu yang memiliki usia gestasi <37 minggu bila dibanding ibu dengan usia gestasi >37 minggu. Hal ini akan mempengaruhi suhu karena bayi dengan usia gestasi <37 minggu dan memiliki berat yang rendah akan mudah terpapar perubahan suhu lingkungan karena mudah kehilangan panas.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 32 responden didapatkan hasil rerata berat badan bayi pada kelompok intervensi 2259,38 gram, dan kelompok kontrol 2003,12 gram. Rerata suhu tubuh pada kelompok intervensi sebelum diberi terapi musik adalah 35,3812. Sedangkan pada kelompok kontrol suhu tubuh sebelum tanpa diberi terapi musik adalah 36,4812. Kedua kelompok tersebut bayi mengalami hipotermi sedang atau ringan. Bayi dengan berat badan lahir rendah memiliki lapisan pembungkus lemak subkutan yang lebih tipis (Behrman, 1999, hlm. 541). Selain itu luas badan bayi relatif lebih besar sehingga penguapan tubuh pun semakin besar karena kurangnya jaringan di bawah kulit (Maryunani, 2013, hlm. 64). Respon fisiologis bayi terhadap paparan dingin adalah dengan proses oksidasi dari lemak coklat (IDAI, 2008, hlm. 92). Dapat disimpulkan bahwa bayi berat badan lahir rendah berisiko mengalami hipotermi.

Setelah dilakukan analisa pemberian terapi musik gamelan pada 16 responden dengan menggunakan uji *paired t test* didapat *p value* 0.000, artinya ada pengaruh yang signifikan pemberian terapi musik terhadap suhu tubuh bayi BBLR. Suhu tubuh bayi BBLR yang diberi terapi musik gamelan mengalami kenaikan rata-rata 0,76°C dengan rerata suhu tubuh sebelum dilakukan terapi 35,38°C dan rerata suhu tubuh sesudah diberi terapi 36,14°C.

Hasil penelitian ini rerata suhu tubuh bayi adalah 35,38°C. Sesuai dengan teori bahwa bayi yang memiliki berat badan lahir rendah seringkali mengalami hipotermi. Menurut Ikatan Dokter Indonesia (IDAI) tahun 2008, rentang normal suhu tubuh bayi baru lahir adalah 36-36,5°C.

Hasil penelitian yang menggunakan musik sebagai terapi untuk mempengaruhi suhu tubuh bayi, didapat hasil bahwa kenaikan suhu tubuh bayi yang diberi musik gamelan lebih tinggi bila dibanding menggunakan musik klasik. Riset di Jepang menunjukkan bahwa musik gamelan banyak memproduksi gelombang supersonic. Gelombang supersonic mampu menstimulasi peningkatan produksi beberapa hormon penting (Surana, 2002, ¶3).

Musik mempengaruhi berkurangnya laju kehilangan panas karena dengan mendengarkan musik maka hormon stres berkurang dan fase tidur NREM (Non Rapid Eye Movemed) akan diperpanjang. Penelitian Halim (2002) menunjukkan bahwa musik menimbulkan perubahan status gelombang otak dan hormon stres. Terdapat peningkatan frekuensi pada bagian kelompok alfa dan persamaan yang lebih besar diantara wilayah korteks serebral, terutama lobus frontal. Aktivasi lobus frontal kanan turun sehingga terjadi sekresi hormon kortisol dan hormon stres sampai keduanya berada pada rentang normal. Penurunan stres akan menimbulkan efek rileksasi.

Musik dalam mempengaruhi pola tidur dengan mendengarkan musik dapat meningkatkan produksi Interleukin-1 yang diproduksi oleh hipotalamus. Interleukin berfungsi meningkatkan durasi tidur fase NREM melalui hubungannya dengan

hipotalamus anterior dan sedikit menginhibisi fase REM (Lestari, 2012, hlm.13). Pada waktu NREM gelombang otak makin lambat dan teratur. Tidur REM lebih dangkal, ditandai dengan pergerakan bola mata cepat di bawah kelopak mata yang tertutup. Pada waktu REM, temperatur tubuh naik (Atmadja, 2013, hlm.1).

Setelah dilakukan analisa pada kelompok kontrol sebanyak 16 responden dengan menggunakan uji *paired t tes* didapatkan hasil *p value* 0.474, artinya tidak ada pengaruh yang signifikan perubahan suhu tubuh pada kelompok kontrol. Suhu tubuh justru mengalami penurunan, penurunan rata-rata $0,01^{\circ}\text{C}$ dengan rerata suhu tubuh sebelum $36,48^{\circ}\text{C}$ dan rerata suhu tubuh sesudah $36,47^{\circ}\text{C}$. Bayi dikatakan mengalami hipotermi ringan yaitu suhu antara $36-36,5^{\circ}\text{C}$, hipotermi sedang yaitu suhu antara $32-36^{\circ}\text{C}$, dan hipotermi berat yaitu suhu tubuh $<32^{\circ}\text{C}$ (IDAI, 2008, hlm. 89).

Penurunan suhu tubuh yang terjadi pada kelompok kontrol dapat dipengaruhi oleh lingkungan. Lingkungan dalam mempengaruhi suhu tubuh dengan cara mengeluarkan panas tubuh melalui proses radiasi, konduksi, konveksi dan evaporasi.

Pengaturan panas tubuh sendiri diatur oleh hipotalamus. Hipotalamus mengendalikan suhu dengan menyeimbangkan sinyal dari reseptor-reseptor neuron perifer dingin dan panas. Faktor lainnya adalah suhu darah yang bersirkulasi dalam hipotalamus. Integrasi sinyal-sinyal ini mempertahankan agar suhu di dalam tubuh normal pada titik ambang (Behrman, 1999, hlm 854).

Hasil analisa dengan menggunakan 32 responden menunjukkan hasil *independent t test* bahwa *P value* 0.000 ($<0,005$) berarti ada perbedaan yang signifikan pemberian terapi musik pada kelompok perlakuan dan tanpa terapi musik pada kelompok kontrol terhadap suhu tubuh

Musik gamelan memiliki dinamika gending, tempo, dan suara yang seimbang sehingga menghasilkan efek rileksasi. Efek rileksasi yang dihasilkan karena mendengarkan musik gamelan terbukti dapat mempengaruhi suhu tubuh bayi BBLR. Dengan mendengarkan

musik gamelan akan berakibat pada perubahan pola tidur bayi dengan memperpendek fase REM sehingga pengeluaran panas pada bayi berkurang. Pada penelitian ini suhu tubuh pada bayi BBLR yang mendapatkan terapi musik mengalami kenaikan rata-rata sebanyak $0,76^{\circ}\text{C}$. Jika dibandingkan dengan suhu tubuh bayi BBLR yang tidak diberikan terapi musik suhu tubuhnya mengalami penurunan sebesar $0,01^{\circ}\text{C}$ maka dapat disimpulkan bahwa musik gamelan efektif untuk dijadikan terapi untuk menaikkan suhu tubuh pada bayi BBLR.

SIMPULAN

1. Karakteristik responden terapi musik gamelan pada bayi BBLR dapat dijelaskan bahwa jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki (68,8%) dan jenis kelamin tidak mempengaruhi suhu bayi. Usia ibu berada dalam kisaran 20-35 tahun, usia gestasi terbanyak yaitu ibu dengan usia gestasi <37 minggu (56,2%). Usia gestasi berpengaruh terhadap risiko melahirkan bayi BBLR. Berat badan minimal bayi 1650 gram dan berat maksimal 2500 gram.
2. Suhu tubuh sebelum diberi terapi musik gamelan pada kelompok intervensi didapatkan rerata $35,38^{\circ}\text{C}$, sedangkan pada kelompok kontrol $36,48^{\circ}\text{C}$. Suhu tubuh sesudah diberi terapi musik gamelan pada kelompok intervensi didapatkan rerata suhunya $36,14^{\circ}\text{C}$, sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan rerata suhunya $36,47^{\circ}\text{C}$.
3. Terdapat perbedaan yang signifikan suhu tubuh bayi BBLR sebelum dan sesudah diberikan terapi musik gamelan 30 menit dengan *p value* 0.000 (<0.05). Suhu tubuh mengalami kenaikan rata-rata $0,76^{\circ}\text{C}$ dengan rerata suhu tubuh sebelum dilakukan terapi $35,38^{\circ}\text{C}$ dan rerata suhu tubuh sesudah diberi terapi $36,14^{\circ}\text{C}$.
4. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan suhu tubuh bayi BBLR sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol dengan *p value* 0.474 (>0.05). Suhu tubuh mengalami penurunan rata-rata $0,01^{\circ}\text{C}$ dengan rerata suhu tubuh sebelum $36,48^{\circ}\text{C}$ dan rerata suhu tubuh sesudah $36,47^{\circ}\text{C}$.

5. Terdapat perbedaan yang signifikan perubahan suhu tubuh pada kelompok kontrol dan kelompok yang diberi terapi musik gamelan dengan p value 0.000 (<0.05).

SARAN

Berdasarkan dari hasil penelitian yang diperoleh ada beberapa saran yang perlu dijadikan pertimbangan bagi peneliti dalam penelitian antara lain:

1. Bagi rumah sakit dan masyarakat
Peneliti berharap terapi musik gamelan dapat dijadikan sebagai bagian dari upaya rumah sakit untuk mengatasi masalah suhu tubuh pada bayi baru lahir khususnya bayi yang mengalami BBLR.
2. Bagi pendidikan keperawatan
Sebagai bahan sumber informasi dan masukan mengenai perawatan bayi BBLR pada mata kuliah keperawatan anak.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Penelitian selanjutnya dapat menambahkan variabel musik klasik untuk membandingkan perubahan suhu tubuh yang terjadi antara musik gamelan dan musik klasik.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2002). *Prosedur suatu penelitian: pendekatan praktek Edisi revisi kelima*. Jakarta: Rineka Cipta
- Atmadja, Beny. (2013). *Fisiologi tidur*. <http://majour.maranatha.edu/index.php/jurnal-kedokteran/article/view/25/pdf> diakses tanggal 22 Desember 2014 jam 07.00 WIB
- Behrman, et al. (1999). *Ilmu kesehatan anak Nelson Vol.1*. Jakarta: EGC
- Bidanku. (2015). *Usia ideal wanita untuk hamil dan melahirkan*. <http://bidanku.com/usia-ideal-wanita-untuk-hamil-dan-melahirkan#ixzz3YTdStBXQ> diakses tanggal 27 April 2015 pukul 10.38 WIB
- Darmayanti, dkk. (2010). *Pengaruh kenaikan berat badan rata-rata per minggu pada kehamilan trimester II dan III terhadap risiko berat bayi lahir rendah*. Berita Kedokteran Masyarakat, 26(1), 40-46
- Deslidel, dkk. (2011). *Asuhan neonatus, bayi, dan balita*. Editor: Monica ester & Fruriolina arini. Jakarta: 2011
- Don, G Campbell. (2001). *Efek mozart: memanfaatkan kekuatan musik untuk mempertajam pikiran, meningkatkan kreativitas dan menyetatkan tubuh*. alih bahasa T. Hermaya. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Halim S. (2002). *Music as complementary therapy in medical treatment*. *Med J Indones*, 11(4). 250-257.
- Kosim, dkk. (2008). *Buku ajar neonatologi*. Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia
- Lestari, Meidha Dini. (2012). *Fisiologi tidur*. www.academia.edu/8397832/Referat_Fisiologi_Tidur diakses tanggal 22 Desember 2014 jam 07.25 WIB
- Maryunani, Anik. (2013). *Buku saku asuhan bayi dengan berat badan lahir rendah*. Jakarta: TIM
- Maryanti, Dwi., Sujianti, & Budiarti, Tri. (2011). *Buku Ajar Neonatus, bayi dan balita*. Jakarta: TIM
- Setiadi. (2007). *Konsep & penulisan riset keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Surana, Taufan. (2002). *Musik klasik vs gamelan*. <https://www.mail-archive.com/balita-anda@indoglobal.com/msg34891.html> diakses tanggal 11 Januari 2015 jam 08.35 WIB
- Suryana, Dayat. (2012). *Terapi music: Ebook therapy (volume 5)*. www.amazone.com/Terapi-Musik-Ebook-Therapy-Volume/dp/1479236551 diakses tanggal 28 Desember 2014 jam 11.00 WIB
- Swarihadiyanti, Ratih. (2014). *Pengaruh pemberian terapi music instrumental dan music klasik terhadap nyeri saat wound care pada pasien post op di ruang mawar RSUD DR. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri*. <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=01-gdl-ratihswari-549> diakses tanggal 27 November 2014 jam 11.56 WIB
- Widyatuti. (2008). *Terapi komplementer dalam keperawatan*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(1), 53-57.

- Utomo, Yunanto Wiji. 2006. *Pertunjukan gamelan*.
<http://www.yogyes.com/id/yogyakarta-tourism-object/performance/gamelan-show/> diakses tanggal 12 Januari 2015 jam 20.05 WIB
- Notoadmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan edisi 2*. Jakarta: Rineka Cipta