



*LITERATURE REVIEW*: **EFEKTIVITAS PEMBERIAN TERAPI MUSIK  
TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS TIDUR ANAK YANG  
DIRAWAT DI RUMAH SAKIT**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**Oleh  
Siti Karimatul Kamila  
NIM 192303102189**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
KAMPUS KOTA PASURUAN  
2022**



**LITERATURE REVIEW: EFEKTIVITAS PEMBERIAN TERAPI MUSIK  
TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS TIDUR ANAK YANG  
DIRAWAT DI RUMAH SAKIT**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan dan mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan

**Oleh**

**Siti Karimatul Kamila**

**NIM 192303102196**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
KAMPUS KOTA PASURUAN  
2022**

## LEMBAR PERSEMBAHAN

Syukur alhamdulillah senantiasa saya panjatkan syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.

Isi pikiran yang tersampaikan dalam karya ini saya persembahkan untuk :

1. Keluargaku tercinta, kedua orang tua serta kakak saya terimakasih atas dukungan serta motivasi baik secara moril maupun materil dan terimakasih selalu memberikan semangat serta kekuatan dalam menuntaskan program studi ini terimakasih karena selalu menjaga saya dalam doa doa serta selalu menuntun saya dalam mengejar impian.
2. Terima kasih kepada keluarga besar Universitas Jember kampus kota pasuruan, bapak ibu dosen yang selalu membimbing saya dalam penyelesaian tugas akhir dan terimakasih atas ilmu dan juga masukan serta saran yang dapat membangun untuk penyelesaian tugas akhir saya
3. Terimakasih kepada teman-teman Progran Studi keperawatan angkatan '19 yang banyak memberikan saran dan motivasi, terima kasih atas dukungannya selama ini. Dan kebersamaan yang telah digapai selama 3 tahun ini semoga menjadi kenangan terindah yang tidak terlupakan
4. Almamater Fakultas Keperawatan Universitas Jember, semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat dan bisa menjadi referensi bahan literature review, Aamiin

## MOTTO

*“Sesungguhnya bersama kesukaran itu ada kemudahan. Karena itu bila kau telah selesai (mengerjakan yang lain) dan kepada Tuhan, berharaplah”*

**(QS Al Insyirah : 6-8)**

*“Perbanyak bersyukur, kurangi mengeluh. Buka mata, jembarkan telinga, perluas hati. Sadari kamu ada apa sekarang, bukan kemarin atau besok, nikmati setiap momen dalam hidup, berpetualanglah”*

**(Ayu Estianingtyas)**

---

<sup>1</sup> Referensi: <https://www.mushaf.id/surat/al-insyirah/6/8/>

<sup>2</sup> Referensi : <https://penerbitbukudeepublish.com/motto-hidup-mahasiswa/>

## LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Siti Karimatul Kamila

NIM : 192303102189

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul *Literature Review : Efektivitas Pemberian Terapi Musik Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Anak Yang Dirawat Di Rumah Sakit* adalah benar – benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi mana pun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Pasuruan, 02 Juli 2022

Yang Menyatakan,



Siti Karimatul Kamila

NIM 192303102189

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

***LITERATURE REVIEW: EFEKTIVITAS PEMBERIAN TERAPI MUSIK  
TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS TIDUR ANAK YANG  
DIRAWAT DI RUMAH SAKIT***

Oleh

Siti Karimatul Kamila

NIM 192303102189

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Dwining Handayani, S.Kep., M.Kes.

Dosen Pembimbing Anggota : Ns., Erik Kusuma, S.Kep., M.Kes.

## LEMBAR PERSETUJUAN

Proposal Tugas Akhir ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil Tugas Akhir di Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Pasuruan.

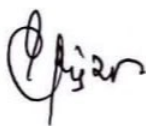
Pasuruan, 02 Juli 2022

Dosen Pembimbing  
Utama



(Ns. Dwining Handayani, S.Kep., M.Kes.)  
NIP. 197705182006042017

Dosen Pembimbing Anggota



(Ns., Erik Kusuma, S.Kep., M.Kes.)  
NIP. 198009282003112001

## LEMBAR PENGESAHAN


Laporan Tugas Akhir berjudul “*Literature Review* Efektivitas Pemberian Terapi Musik Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Anak Yang Dirawat Di Rumah Sakit” karya Siti Karimatul Kamila telah diuji dan disahkan pada:

Hari, tanggal : Sabtu, 02 Juli 2022

tempat : Prodi Diploma III Keperawatan (Kampus Kota Pasuruan)  
Fakultas Keperawatan Universitas Jember

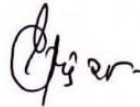
Mengetahui:

Dosen Pembimbing  
Utama



(Ns. Dwining Handayani, S.Kep., M.Kes.)  
NIP. 197705182006042017

Dosen Pembimbing Anggota



(Ns., Erik Kusuma, S.Kep., M.Kes.)  
NIP. 198009282003112001

Penguji I



(Ns. Mukhammad Toha, S.Kep, M.Kep.)

NIP. 197204281994031003

Penguji II



(Ns. Ayu Dewi Nastiti, S.Kep, M.Kep.)

NIP. 760019053

Mengetahui,

Koordinator Program Studi D3Keperawatan Fakultas  
Keperawatan Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan



(Ns. Nurul Huda S.Psi., S.Kep., Msi)  
NIP. 198009282003112001



## PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir dengan judul “*Literature Review* : Efektivitas Pemberian Terapi Musik Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Anak Yang Dirawat Di Rumah Sakit”. Pada penyusunan karya tulis ilmiah mendapat bantuan dari berbagai pihak secara langsung maupun tidak langsung, oleh karena itu tidak lupa penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dwining Handayani, S.Kep.Ns.M.Kes. selaku Dosen Pembimbing Utama dan ibu Erik Kusuma, S.Kep.Ns.,M.Kes selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah meluangkan waktu, pikiran dan perhatian dalam membimbing serta mengarahkan dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir
2. Bapak Ns. Nurul Huda, S.Kep.,M.si. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing selama penulis menjadi mahasiswa di Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Pasuruan.
3. Seluruh Bapak/ibu Dosen Prodi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan yang telah memberikan ilmu pengetahuan, dorongan dan semangat kepada penulis dalam penyusunan Tugas Akhir ini.
4. Kepada teman-teman mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan dan seluruh pihak yang telah membantu kelancaran penelitian ini.

Penulis juga menerima kritik dan saran demi kesempurnaan laporan tugas akhir ini. Harapan penulis semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat dan menambah pengetahuan bagi semua pembaca

Pasuruan, 02 Juli 2022

Penulis

## RINGKASAN

**Literature Review: Efektivitas Pemberian Terapi Musik Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Anak Yang Dirawat Di Rumah Sakit; Siti Karimatul Kamila, 192303102189; 2022: x halaman; Program Studi Diploma III Fakultas Keperawatan Universitas Jember**

**Pendahuluan:** Hospitalisasi adalah suatu keadaan krisis pada anak, saat anak sakit dan dirawat dirumah sakit. Aspek yang selama ini kurang mendapat perhatian yakni pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur yang diakibatkan dari rasa takut pada proses perawatan dan lingkungan rumah sakit yang tidak nyaman. Pada kondisi sakit kebutuhan tidur ini sangat diperlukan guna meningkatkan sistem imun pada tubuh sehingga akan membantu dalam proses penyembuhan dari suatu penyakit. **Metode:** Studi ini menggunakan metode *literature review* dengan pencarian artikel dilakukan pada database elektronik Pubmed, Scien Direct dan Google Scholar. Didapatkan 1.891 artikel pada PubMed, Scien Direct dan Google Scholar namun hanya 10 artikel yang memenuhi seluruh kriteria inklusi dan dilakukan *review*. **Hasil:** Terdapat pengaruh Terapi Musik terhadap peningkatan kualitas tidur anak yang dirawat dirumah sakit. **Kesimpulan:** Berdasarkan 10 artikel yang sudah direview oleh penulis dalam bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwasanya salah satu terapi non farmakologi untuk meningkatkan kualitas tidur pada anak yang dilakukan perawatan dirumah sakit yaitu menggunakan terapi musik. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian didapatkan rata-rata kualitas tidur pada anak yang mengalami perawatan dirumah sakit pada kelompok sebelum dan sesudah pemberian terapi musik mengalami peningkatan pada kualitas tidur anak. Pemberian terapi musik dapat diberikan melalui tape recorder, mp3 yang biasanya diberikan dalam lama waktu tertentu. Musik diterima oleh organ pendengaran yang kemudian disalurkan ke bagian tengah otak yang disebut sistem limbik yang mengatur emosi pada manusia.

Kata Kunci: Child In Hospital, Music Therapy, Sleep Quality

## SUMMARY

**Literature Review: The Effectiveness of Music Therapy on Improving Sleep Quality in Hospitalized Children;** Siti Karimatul Kamila, 192303102189, Diploma III StudyProgram, Faculty of Nursing, University of Jember Pasuruan Campus

**Introduction:** Hospitalization is a crisis condition in children, when the child is sick and hospitalized. Aspects that have received less attention so far are meeting the need for rest and sleep resulting from fear of the treatment process and an uncomfortable hospital environment. In sick conditions, sleep needs are very necessary in order to increase the immune system in the body so that it will help in the healing process from a disease. **Methods:** This study uses a literature review method with article searches conducted on the Pubmed, Scientific Direct and Google Scholar electronic databases. Obtained 1,891 articles on PubMed, Scientific Direct and Google Scholar but only 10 articles that met all inclusion criteria and were reviewed. **Results:** There is an effect of Music Therapy on improving the sleep quality of children who are hospitalized. **Conclusion:** Based on 10 articles that have been reviewed by the author in the previous chapter, it can be concluded that one of the non-pharmacological therapies to improve sleep quality in children who are hospitalized is using music therapy. This is evidenced by the results of the study that the average quality of sleep in children who underwent hospital treatment in the group before and after music therapy increased in children's sleep quality. Music therapy can be given through a tape recorder, mp3 which is usually given for a certain period of time. Music is received by the auditory organ which is then channeled to the middle part of the brain called the limbic system which regulates emotions in humans.

Keyword: Child In Hospital,Music Therapy,Sleep Quality

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUL.....	i
HALAMAN JUDUL .....	ii
LEMBAR PERSEMBAHAN .....	iii
MOTTO.....	iv
LEMBAR PERNYATAAN .....	v
HALAMAN PEMBIMBING.....	vi
LEMBAR PERSETUJUAN .....	vii
LEMBAR PENGESAHAN.....	viii
PRAKATA.....	ix
RINGKASAN .....	x
SUMMARY .....	xi
DAFTAR ISI .....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR TABEL .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
DAFTAR SINGKATAN .....	xvii
<b>BAB 1. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang.....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusah Masalah .....</b>	<b>3</b>
<b>1.3 Tujuan Penulisan .....</b>	<b>3</b>
<b>1.4 Manfaat .....</b>	<b>3</b>
1.4.1 Manfaat bagi peneliti .....	3
1.4.2 Manfaat bagi instansi pendidikan .....	3
1.4.3 Manfaat bagi masyarakat .....	3
1.4.4 Manfaat bagi layanan kesehatan.....	4
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>5</b>
<b>2.1 Konsep Tidur .....</b>	<b>5</b>
2.1.1 Definisi .....	5
2.1.2 Patofisiologi .....	5
2.1.3 Jenis-Jenis Tidur.....	6
2.1.4 Kebutuhan Tidur Manusia Berdasarkan Usia .....	6
2.1.5 Penilaian Kualitas Tidur .....	8
2.1.6 Faktor Yang Memenuhi Pemenuhan Kebutuhan Tidur .....	9
2.1.7 Tanda Gejala .....	11
2.1.8 Penatalaksanaan.....	12
2.1.9 Masalah Yang Terjadi Saat Tidur.....	12

<b>2.2 Konsep Terapi Musik</b> .....	<b>13</b>
2.2.1 Pengertian.....	13
2.2.2 Cara kerja terapi musik.....	14
2.2.3 Jenis musik untuk terapi.....	14
2.2.4 Mekanisme Musik sebagai Pengantar Tidur.....	15
<b>2.3 Konsep Asuhan Keperawatan</b> .....	<b>16</b>
2.3.1 Pengkajian.....	16
2.3.2 Diagnosa.....	17
2.3.3 Rencana keperawatan.....	18
2.3.4 Implementasi.....	19
2.3.5 Evaluasi.....	20
<b>BAB 3. METODE PENULISAN</b> .....	<b>21</b>
<b>3.1 Strategi Pencarian Literature</b> .....	<b>21</b>
3.1.1 Protokol dan registrasi.....	21
3.1.2 Database Pencarian.....	21
3.1.3 Kata Kunci.....	21
<b>3.2 Kriteria Inklusi dan Ekskusi</b> .....	<b>22</b>
<b>3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas</b> .....	<b>23</b>
3.3.1 Seleksi Studi.....	23
3.3.2 Penilaian Kualitas.....	25
<b>BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>34</b>
<b>4.1 Hasil</b> .....	<b>34</b>
4.1.1 Gambaran Umum Hasil Studi.....	34
<b>4.2 Pembahasan</b> .....	<b>41</b>
<b>BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	<b>44</b>
<b>5.1 Simpulan</b> .....	<b>44</b>
<b>5.2 Saran</b> .....	<b>44</b>
5.2.1 Bagi peneliti selanjutnya.....	44
5.2.2 Bagi tenaga kesehatan.....	44
5.2.3 Bagi institusi pendidikan.....	45
5.2.4 Conflict Interest.....	45
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>46</b>
<b>Lampiran Hasil Cek Plagiasi</b> .....	<b>49</b>
<b>Lampiran Bimbingan Tugas Akhir</b> .....	<b>53</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Diagram Flow pencarian Literature Review .....	24
---	----

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kata Kunci dalam Literature Review .....	21
Tabel 3.2 Format <i>PICO</i> dalam <i>Literature Review</i> .....	22
Tabel 3.3 JBI Critical Appraisal Case Control Studies.....	26
Tabel 3.4 JBI Critical Appraisal Quasi Experimental Studies .....	27
Tabel 3.5 JBI Critical Appraisal Randomized Controlled Trials.....	28
Tabel 3.6 Theoretical Mopping.....	29
Tabel 4.1.1 Gambaran umum hasil studi .....	34
Tabel 4.1.2 Hasil Studi Literature.....	36

## DAFTAR LAMPIRAN

<u>Lampiran Hasil Cek Plagiasi</u> .....	49
<u>Lampiran Bimbingan Tugas Akhir</u> .....	53



## DAFTAR SINGKATAN

REM	: <i>Rapid Eye Movement</i>
NREM	: <i>Non Rapid Eye Movement</i>
PSQI	: <i>Pittsburgh Sleep Quality Indeks</i>
PICO	: <i>Problem, Intervention, Comparison, Outcome</i>

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Hospitalisasi adalah suatu keadaan krisis pada anak, saat anak sakit dan dirawat di rumah sakit. Keadaan ini terjadi karena anak mengalami perubahan dari keadaan sehat dan rutinitas lingkungan yang terbatas dalam menghadapi stresor. Aspek yang selama ini kurang mendapat perhatian adalah pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur anak terutama tidur di malam hari (Helda et al., 2015). Akibatnya anak mengalami rasa takut pada proses perawatan, lingkungan rumah sakit yang tidak nyaman sehingga anak rewel dan susah tidur, keadaan ini berpengaruh pada kualitas tidur anak (Sibarani, 2014). Anak seringkali menganggap bahwa tindakan yang dilakukan di rumah sakit akan menyakiti tubuhnya, sehingga anak menunjukkan berbagai perilaku yang tidak kooperatif salah satunya yakni susah tidur (Onainor, 2019). Pada kondisi sakit kebutuhan tidur ini sangat diperlukan guna meningkatkan sistem imun pada tubuh seorang anak sehingga akan membantu proses penyembuhan dari suatu penyakit.

Menurut survey *American National Sleep Foundation* (Luis & Moncayo, 2017) dalam menyatakan bahwa selama menjalani hospitalisasi 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 dalam hal ini pemenuhan tidur anak adalah  $\pm$  12 jam. Disamping itu, 25% orang tua dan perawat anak yang disurvei mengatakan bahwa bayi, batita, mereka tampak mengantuk atau lelah pada siang hari serta 34% orang tua percaya bahwa pola tidur seorang anak bisa mengganggu kesehatan dan mengganggu seluruh keluarga. Prevalensi gangguan tidur cukup tinggi di seluruh dunia dan setiap Negara berbeda-beda dihubungkan dengan kondisi pada tiap Negara. Diperkirakan 10-15% anak usia sekolah memiliki gangguan tidur. Pada studi 4000 anak di Australia usia 6-7 tahun, gangguan tidur terjadi pada 16-21% anak dan dikaitkan dengan perilaku, kualitas hidup,

dan kemampuan belajar yang buruk (Faruqi & Khubchandani, 2020). Di Indonesia, prevalensi anak yang mengalami masalah tidur saat dilakukan perawatan dirumah sakit cukup banyak yaitu sekitar 44,2% seperti sering terbangun pada malam hari. Data yang diperoleh dari 285 responden yang mengalami gangguan tidur sejumlah 51,3%, tidur malam kurang dari 9 jam sebanyak 42% dan sering terbangun pada malam hari lebih dari 3 kali dengan lama bangun >1 jam (sekartini, 2012).

Tidur merupakan proses yang diperlukan manusia untuk pembentukan sel sel tubuh yang baru, perbaikan sel-sel yang rusak (*natural healing mechanism*), memberi waktu organ tubuh untuk beristirahat maupun untuk menjaga keseimbangan metabolisme dan biokimia tubuh. Energi tubuh juga dipertahankan ketika tidur serta tulang dan otot menjadi tenang (Sibarani, 2014). Penyebab gangguan tidur dapat terjadi pada anak dengan manifestasi kesulitan pada saat memulai tidur, atau gangguan yang berhubungan dengan pernafasan. Beberapa faktor yang mempengaruhi kuantitas dan kualitas tidur antara lain faktor fisiologi, psikologi, dan lingkungan (Wahyuni, 2016). Siklus tidur dan bangun diatur secara terpusat di otak dan dipengaruhi oleh kebiasaan sehari-hari dan lingkungan. Fisiologi tidur merupakan pengaturan kegiatan tidur yang melibatkan hubungan mekanisme cerebral yang secara bergantian agar mengaktifkan dan menekan pusat otak untuk dapat tidur dan bangun. Gangguan tidur pada anak akan membawa berbagai dampak pada tumbuh kembang anak, seperti gangguan kardiovaskular, fungsi kognitif, dan perilaku sehari-hari. Beberapa cara yang dapat dilakukan pada anak yang mengalami gangguan tidur yaitu terapi secara farmakologis dan non farmakologis.

Terapi farmakologi yaitu pemberian obat tidur golongan Benzodazepin (penergen). Obat-obat hipnotik ini sangat efektif dalam mempercepat tercapainya saat mulai tidur, memperpanjang tidur dan mengurangi frekuensi bangun, namun obat ini menimbulkan efek negatif. Penanganan non farmakologi masalah gangguan tidur dapat diterapkan dengan beberapa cara seperti *sleep hygiene, cognitive behavior therapy, stimulus control therapy* dan terapi musik. Salah satu terapi non farmakologis yang tidak menimbulkan efek samping dan juga membuat ketenangan dan rileks yakni terapi musik. Musik

dapat diartikan sebagai nada atau suara yang disusun sedemikian rupa sehingga mengandung irama, lagu, dan keharmonisan, terutama yang menggunakan alat-alat yang dapat menghasilkan bunyi bunyi tersebut (Gabela, 2014). Musik juga dapat meningkatkan atau memperbaiki kondisi fisik, emosi, kognitif dan sosial bagi individu dari berbagai kalangan usia (Suhartini, 2013). Salah satu manfaat terapi musik dalam kualitas tidur yakni membuat tidur lebih nyenyak pada anak dan juga menurunkan stres. Oleh karena penulis tertarik melakukan literature review dengan judul “Efektivitas pemberian terapi musik terhadap peningkatan kualitas tidur anak yang dirawat di Rumah Sakit”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Maka berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, didapat rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah literature review Efektivitas Pemberian Terapi Musik Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Anak Yang Dirawat Di Rumah Sakit ?

## **1.3 Tujuan Penulisan**

Untuk mengeksplorasi dan mencari pengaruh pemberian terapi musik terhadap peningkatan kualitas tidur anak yang dirawat dirumah sakit.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat bagi peneliti**

Diharapkan Literature Review ini dapat menambah pengetahuan serta wawasan penulis mengenai dampak dari efektivitas pemberian terapi musik terhadap peningkatan kualitas tidur anak.

### **1.4.2 Manfaat bagi instansi pendidikan**

Menambah pengetahuan tentang perkembangan ilmu keperawatan, terutama pada anak yang mengalami gangguan pola tidur dengan terapi musik

### **1.4.3 Manfaat bagi masyarakat**

Dapat memberikan informasi tentang pengaruh terapi musik terhadap gangguan pola tidur pada pasien anak sehingga diharapkan orang tua dapat mengatasi masalah anaknya yang dirawat di Rumah Sakit yang berhubungan dengan gangguan pola tidur.

#### 1.4.4 Manfaat bagi layanan kesehatan

Diharapkan dengan adanya penelitian ini, instansi terkait lebih mempertimbangkan gangguan pola tidur yang bisa muncul pada pasien anak yang mana dengan terganggunya pola tidur dapat menyebabkan pemenuhan kebutuhan dasar terganggu sehingga dapat mempengaruhi penyembuhan.

## **BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1 Konsep Tidur**

#### **2.1.1 Definisi**

Tidur merupakan kata yang berasal dari bahasa Latin *Somnus* yang berarti alami periode pemulihan, keadaan fisiologis dari istirahat untuk tubuh dan pikiran. Tidur merupakan kondisi dimana persepsi dan reaksi individu terhadap lingkungan mengalami penurunan (Mubarak et al., 2015). Gangguan pola tidur merupakan gangguan yang terjadi pada kualitas dan kuantitas waktu tidur seseorang akibat faktor eksternal (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Tidur merupakan kebutuhan mental dan juga kebutuhan fisik bagi manusia, karena pada saat tidur akan memberikan kesempatan bagi otot untuk beristirahat. Tidur juga merupakan waktu saat segala pengalaman yang dirasakan oleh manusia setiap harinya diproses dan diintegrasikan oleh pikiran. Hal ini benar-benar sangat berpengaruh pada bayi dan anak, namun segala sesuatunya tergantung pada seberapa nyenyaknya mereka tidur (Graham, 2014).

#### **2.1.2 Patofisiologi**

Tidur merupakan suatu ritme biologis yang bekerja 24 jam yang bertujuan untuk mengembalikan stamina dalam kembali beraktivitas. Tidur dan terbangun diatur oleh batang otak, talamus, hipotalamus dan beberapa neurohormon dan neurotransmitter. Hasil yang diproduksi oleh mekanisme serebral dalam batang otak yaitu serotonin, yang merupakan neurotransmitter yang berperan penting dalam menginduksi rasa kantuk, juga sebagai medula kerja otak (Guyton & Hall, 2014).

Dalam tubuh serotonin diubah menjadi melatonin yang merupakan hormon katekolamin yang diproduksi secara alami oleh tubuh. Adanya lesi pada hipotalamus juga dapat menyebabkan siaga tidur. Katekolamin yang dilepas akan menghasilkan hormon norepinefrin yang akan merangsang otak untuk melakukan peningkatan aktivitas.

Stres merupakan faktor pemicu yang menyebabkan hormon katekolamin akan meningkat dalam darah yang akan merangsang sistem saraf simpatis sehingga seseorang akan terus terbangun (Iswari & Wahyuni, 2013).

### 2.1.3 Jenis-Jenis Tidur

Menurut (Ascpiani,2016), tidur diklasifikasikan dalam dua kategori yaitu tidur dengan gerakan bola mata cepat atau *Rapid Eye Movement* (REM) dan tidur dengan gerakan bola mata lambat atau *Non Rapid Eye Movement* (NREM).

#### a. *Tidur REM*

Tidur REM merupakan tidur dalam kondisi aktif atau, sifatnya nyenyak sekali, namun gerakan bola mata bersifat sangat aktif, ditandai dengan mimpi, otot-otot kendur, tekanan darah bertambah, gerakan mata cepat, dan pernafasan tidak teratur (sering lebih cepat) serta suhu dan metabolisme meningkat.

#### b. *Tidur NREM*

Tidur NREM merupakan tidur yang nyaman dan dalam, gelombang otak lebih lambat dibandingkan pada orang yang tidak tidur. Tandanya antara lain mimpi berkurang, keadaan istirahat, tekanan darah menurun, kecepatan nafas menurun, metabolisme menurun dan gerakan bola mata lambat.

### 2.1.4 Kebutuhan Tidur Manusia Berdasarkan Usia

Menurut *National Sleep Foundation* kebutuhan tidur manusia dibagi menjadi beberapa kelompok yaitu :

#### a. *Newborns.*

Bayi baru lahir (usia -2 bulan) tidur selama 16 sampai 18 jam per hari dengan waktu yang tidak menentu dan 1 sampai 3 jam digunakan untuk bangun. Siklus tidur pada bayi terjadi selama 50 menit.

#### b. *Infants*

Pada awal masa infants (usia 2 bulan-1 tahun), bayi akan bangun setiap 3 atau 4 jam untuk makan dan kembali lagi untuk tidur. Masa infants biasanya tidur siang selama 2 kali per hari dan harus mendapatkan tidur selama 14 sampai 15 jam per harinya.

c. *Toddlers*

Jam tidur yang diperlukan oleh anak usia 1 sampai 3 tahun adalah 12 sampai 14 jam dan kebanyakan membutuhkan waktu untuk tidur siang. Namun jam tidur pagi hari akan berangsur-angsur berkurang. Toddlers akan menunjukkan sikap perlawanan untuk pergi tidur dan kemungkinan bangun di tengah malam.

d. *Preschoolers*

Anak-anak prasekolah, umur (3-5 tahun) memerlukan waktu tidur selama 11 sampai 13 jam per malam. Pada umur 4 sampai 5 tahun akan mengalami kelelahan dan lekas marah jika kurang tidur.

e. *School Age Children*

Anak berumur (5 -12 tahun) membutuhkan 10 - 11 jam untuk tidur, menurut penelitian, anak yang tidak memiliki istirahat yang cukup, dapat menyebabkan hiperaktif, tidak konsentrasi dalam belajar.

f. *Adolescents*

Pada usia (12 - 18 tahun) memerlukan 9 - 10 jam tidur, meskipun dinyatakan sedikit yang jam tidurnya tercukupi Berdasarkan *The Foundation's 2016 Sleep in America* menemukan bahwa remaja sering mengantuk pada waktu dan tempat yang tidak tepat. Studi menunjukkan remaja yang kurang tidur lebih rentan terkena depresi.

g. *Adults*

Untuk kesehatan orang dewasa, dibutuhkan 7-9 jam waktunya untuk tidur. Ciri-ciri pada orang dewasa yang kurang tidur akan mengantuk atau tertidur selama melakukan kegiatan yang tidak melelahkan, konsentrasi berkurang, cepat marah kepada orang lain, dan susah dalam mengingat informasi.

h. *Older Adults*

Umur (65 – 75 tahun) biasanya bangun 1,3 jam lebih awal dan pergi tidur lebih dulu 1 jam daripada dewasa muda (20 -30 tahun). Pada masa ini, gangguan tidur akan bertambah yang mengakibatkan kualitas hidupnya tidak sehat, moody, dan lekas marah. Walaupun akan mengalami susah tidur, kebutuhan jam tidur tidak berkurang dengan bertambahnya umur.



### 2.1.5 Penilaian Kualitas Tidur

(Busye et al., 2015) melakukan penelitian tentang pengukuran kualitas tidur menggunakan instrumen pengukuran kualitas tidur yang disebut *Pittsburgh Sleep Quality Indeks* (PSQI). PSQI adalah instrumen efektif yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur dan pola tidur.

PSQI dikembangkan untuk mengukur dan membedakan individu dengan kualitas tidur baik dan kualitas tidur buruk. Kualitas tidur merupakan fenomena yang kompleks dan melibatkan beberapa dimensi yang seluruhnya dapat tercakup dalam PSQI. Dimensi tersebut antara lain;

1. Kualitas tidur subjektif

Evaluasi kualitas tidur secara subjektif merupakan evaluasi singkat terhadap tidur seseorang tentang apakah tidurnya sangat baik atau sangat buruk

2. Latensi tidur

Latensi tidur adalah durasi mulai dari berangkat tidur hingga tertidur. Seseorang dengan kualitas tidur baik menghabiskan waktu kurang dari 15 menit untuk dapat memasuki tahap tidur selanjutnya secara lengkap. Sebaliknya, lebih dari 20 menit menandakan level insomnia yaitu seseorang yang mengalami kesulitan dalam memasuki tahap tidur selanjutnya.

3. Durasi tidur

Durasi tidur dihitung dari waktu seseorang tidur sampai terbangun di pagi hari tanpa menyebutkan terbangun pada tengah malam. Orang dewasa yang dapat tidur selama lebih dari 7 jam setiap malam dapat dikatakan memiliki kualitas tidur yang baik.

4. Efisiensi kebiasaan tidur

Efisiensi kebiasaan tidur adalah rasio persentase antara jumlah total jam tidur dibagi dengan jumlah jam yang dihabiskan di tempat tidur. Seseorang dikatakan mempunyai kualitas tidur yang baik apabila efisiensi kebiasaan tidurnya lebih dari 85%.

5. Gangguan tidur

Gangguan tidur merupakan kondisi terputusnya tidur yang mana pola

tidur-bangun seseorang berubah dari pola kebiasaannya, hal ini menyebabkan penurunan baik kuantitas maupun kualitas tidur seseorang.

#### 6. Penggunaan obat

Penggunaan obat-obatan yang mengandung sedatif mengindikasikan adanya masalah tidur. Obat-obatan mempunyai efek terhadap terganggunya tidur pada tahap REM. Oleh karena itu, setelah mengkonsumsi obat yang mengandung sedatif, seseorang akan dihadapkan pada kesulitan untuk tidur yang disertai dengan frekuensi terbangun di tengah malam dan kesulitan untuk kembali tertidur, semuanya akan berdampak langsung terhadap kualitas tidurnya.

#### 7. Disfungsi di siang hari

Seseorang dengan kualitas tidur yang buruk menunjukkan keadaan mengantuk ketika beraktivitas di siang hari, kurang antusias atau perhatian, tidur sepanjang siang, kelelahan, depresi, mudah mengalami distres, dan penurunan kemampuan beraktivitas.

Semua dimensi tersebut dinilai dalam bentuk pertanyaan dan memiliki bobot penilaian masing-masing sesuai dengan standar baku (Smyth et al., 2012).

Kuisisioner PSQI terdiri dari 9 pertanyaan dengan masing-masing pertanyaan memiliki skor 0-3. Total skor diperoleh dengan menjumlahkan skor komponen 1-7 dengan rentang 0-21. Skor diatas 5 mengindikasikan pola tidur yang buruk. Kuisisioner ini telah diuji validitas dan reabilitas (Cronbach's alpha) yaitu 0,83.

### 2.1.6 Faktor Yang Memenuhi Pemenuhan Kebutuhan Tidur

Kebutuhan tidur setiap manusia memiliki masing-masing perbedaan. Hal-hal berikut ini yang dapat mempengaruhi istirahat tidur setiap manusia, antara lain:

#### a. Status Kesehatan

Seseorang yang memiliki status kesehatan yang baik akan mengalami kebutuhan tidur yang baik pula, begitu pula sebaliknya bagi seseorang yang memiliki status kesehatan yang kurang akan mengalami kurang tidur.

#### b. Lingkungan

Beberapa orang biasa tidur pada lingkungan yang tenang dan nyaman, kemudian terjadi perubahan suasana seperti gaduh maka akan menghambat tidur. Seperti halnya di rumah sakit dan fasilitas rawat inap lainnya, suara menciptakan masalah bagi klien. Sehingga klien menjadi terbangun. Masalah ini adalah masalah terbesar pada saat hospitalisasi.

c. Stres Psikologis

Pada keadaan cemas saraf simpatik mengalami peningkatan sehingga mengakibatkan gangguan pada tidur..

d. Makanan

Makanan yang kita makan juga dapat mempengaruhi pola tidur. Zat yang terdapat dalam makanan juga dapat menimbulkan tubuh kita terbangun atau tidur. Beberapa makanan yang dapat mempengaruhi tidur dan bangun :

1) Susu

Susu adalah salah satu sumber terbaik tryptophan, Asam amino tersebut akan diubah tubuh menjadi dua jenis hormon yang membantu tidur yakni melatonin dan serotonin. Susu juga bisa menghangatkan tubuh, kondisi tubuh yang hangat akan membuat otot menjadi lebih rileks.

2) Keju & Yogurth

Keju merupakan makanan olahan dari susu. yang memiliki kandungan senyawa kimia bernama tripofan serta nutrisi yang tinggi yang dapat membantu mengurangi stres sehingga otak akan lebih merasa rileks sehingga menjadi lebih cepat mengantuk.

3) Pisang

Buah ini merupakan penyuplai potasium dan magnesium yang sangat berguna untuk kualitas tidur. Dua kandungan zat yang terdapat dalam pisang membantu merilekskan otot tubuh.

Makanan yang menyebabkan insomnia :

a) Minuman Berkafein

Minuman yang mengandung kafein dapat menyebabkan gangguan pada tidur. Kafein bisa menstimulasi pergerakan saraf sehingga menimbulkan peningkatan energi ekstra.

b) Makanan Berlemak Tinggi

Makanan berlemak tinggi akan membuat pencernaan bekerja ekstra. Jika memaksakan diri untuk tidur setelah makan makanan yang berlemak tinggi maka akan terjadi peningkatan risiko heartburn, yaitu asam lambung yang naik kembali ke kerongkongan.

c) Alkohol

Alkohol dapat mengganggu tidur dengan mempengaruhi keseimbangan tidur melalui peningkatan kadar hormon adenosin pada tubuh.

d) Gaya Hidup

Rutinitas keseharian setiap orang dapat mempengaruhi pola tidur. Gaya hidup dapat menurunkan kualitas dan kuantitas tidur. Kelelahan juga akan mengakibatkan pola tidur seseorang menjadi terganggu.

e) Obat-obatan & Zat Kimia

Mengantuk adalah efek samping medikasi yang umum. Obat tidur yang diresepkan sering kali memberi banyak dampak negatif pada tubuh apabila dikonsumsi dalam jangka panjang. Dampak negatif dari obat tidur adalah ketergantungan pada tubuh bahkan sampai menyebabkan kematian.

### 2.1.7 Tanda Gejala

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016) pasien yang mengalami gangguan pola tidur sebagian besar menunjukkan gejala dan tanda mayor maupun minor seperti berikut:

a. Gejala dan tanda minor

- 1) Secara subjektif pasien mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh tidak puas tidur, mengeluh pola tidur tidak berubah dan mengeluh istirahat tidak cukup.
- 2) Secara objektif tidak tersedia gejala mayor dari gangguan pola tidur

b. Gejala dan tanda minor

- 1) Secara subjektif pasien mengeluh kemampuan beraktivitas menurun
- 2) Secara objektif yaitu adanya kehitaman didaerah sekitar mata, konjungtiva pasien tampak merah, wajah pasien tampak mengantuk.

2.1.8 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan dibagi menjadi 2 tahap yaitu :

a. Terapi non farmakologi

Merupakan pilihan utama sebelum menggunakan obat-obatan karena penggunaan obat-obatan dapat memberikan efek ketergantungan. Macam-macam terapi non farmakologi antara lain :

- 1) Terapi relaksasi
- 2) Terapi pemijatan
- 3) Terapi music
- 4) Pengaturan posisi

b. Terapi farmakologi

Menurut (Ramelda, 2018) Mengingat banyaknya efek samping yang ditimbulkan dari obat-obatan seperti ketergantungan, maka terapi ini hanya boleh dilakukan oleh dokter yang kompeten di bidangnya. Obat-obatan untuk penanganan gangguan tidur antara lain:

- 1) Golongan obat hipnotik
- 2) Golongan obat antidepresan
- 3) Terapi hormone melatonin dan agonis melatonin
- 4) Golongan obat antihistamin.

2.1.9 Masalah Yang Terjadi Saat Tidur

Kekurangan tidur NREM akan berakibat menurunnya aktivitas sistem imun yang berakibat daya tahan sakit menurun, perbaikan jaringan menjadi lambat, kelelahan, dan rentan terhadap infeksi (Lower & Guion, 2013).

Masalah yang terjadi saat tidur diantaranya adalah :

a. *Insomnia*

Insomnia merupakan ketidakmampuan mencukupi kebutuhan tidur baik secara kualitas maupun kuantitas. Seseorang yang mengalami insomnia akan merasa tidurnya belum cukup ketika terbangun dari tidur.

b. *Apnea Tidur*

Menurut (Potter & Perry, 2018), kesulitan napas saat tidur (*sleep apnea*) merupakan gangguan yang ditandai oleh kurangnya aliran udara melalui hidung dan mulut untuk periode 10 detik atau lebih pada saat tidur. Obesitas, merokok, alkohol dan riwayat keluarga dengan apnea tidur sangat meningkatkan risiko terjadinya masalah. Apnea tidur obstruktif sering terjadi pada wanita menopause.

c. *Enuresis*

Enuresis adalah kencing yang tidak disengaja (mengompol). Terjadi pada anak-anak dan remaja. Penyebab enuresis antara lain gangguan pada blader, stres, kurangnya toilet training, dan juga bisa terjadi karena suatu penyakit.

d. *Narkolepsi*

Narkolepsi merupakan suatu kondisi keinginan yang tak terkendali untuk tidur. Disebut juga serangan kantuk mendadak sehingga seseorang dapat tertidur pada setiap saat dimana kantuk tersebut datang. Narkolepsi dapat menimbulkan bahaya apabila terjadi pada waktu berkendara, bekerja dengan alat berat atau berada di tempat yang tidak aman untuk tidur.

e. *Mendengkur*

Mendengkur disebabkan oleh rintangan terhadap pengaliran udara di hidung dan mulut. Tonsillitis dan adenoid dapat menjadi faktor penyebab seseorang mendengkur. Mendengkur biasanya terjadi karena pangkal lidah yang menyumbat saluran pernapasan. Otot-otot di bagian belakang mulut mengendur lalu bergetar jika dilewati udara pernapasan.

## **2.2 Konsep Terapi Musik**

### **2.2.1 Pengertian**

Menurut (Aspiani, 2014) terapi musik adalah keahlian menggunakan musik dan elemen musik oleh seorang terapis untuk meningkatkan,

mempertahankan dan mengembalikan kesehatan mental, fisik, emosional dan spiritual. Terapi musik merupakan bentuk terapi dengan menggunakan musik secara sistemis, terkontrol dan terarah di dalam menyembuhkan, merehabilitasi, mendidik serta melatih orang yang menderita gangguan fisik, mental dan emosional.

Menurut (Mucci, 2016) terapi musik merupakan terapi yang menggunakan musik sederhana, menenangkan dan mempunyai tempo yang teratur sebagai salah satu cara untuk mengatasi stres dan menimbulkan kondisi rileks pada seseorang. (Djohan, 2018) mendefinisikan terapi musik adalah penggunaan musik atau elemen musik yang bertujuan untuk membangun komunikasi, meningkatkan relaksasi interpersonal, belajar, meningkatkan mobilitas, mengungkapkan ekspresi dan untuk mencapai tujuan terapi lainnya.

### 2.2.2 Cara kerja terapi musik

Musik juga berdampak pada beberapa produksi hormon, beberapa di antaranya adalah serotonin, melatonin, dan oksitosin. Terapi musik berdampak positif untuk mengatasi stres karena dapat mengaktifkan sel-sel pada sistem limbik dan saraf otonom pasien, sehingga kekebalan tubuh meningkat dan merangsang pengeluaran serotonin. Perubahan tingkat serotonin dapat memperbaiki suasana hati, baik itu menciptakan suasana tenang, rileks, aman, maupun menyenangkan, sehingga mampu membuat pasien merasa nyaman (Harmat, 2018).

Musik memang tidak berhubungan langsung dengan melatonin. Namun melatonin juga dipengaruhi oleh serotonin, karena serotonin sendiri akan dikonversi menjadi melatonin. Maka semakin tinggi serotonin dalam tubuh, maka semakin tinggi pula melatonin. Secara fisik, musik dapat memperlambat laju tubuh dan menyesuaikan saraf otonom (misal menekan sistem simpatis dan parasimpatis) (Ryu, 2012). Musik juga terkait dengan peningkatan oksitosin dan mengurangi pengeluaran sitokin dalam plasma. Semua ini berkontribusi pada suasana santai dan mempertahankan tidur (Okada, 2019).

### 2.2.3 Jenis musik untuk terapi

Berikut adalah jenis musik yang bisa digunakan untuk terapi antara lain :

1. Musik meditasi

Musik meditasi ini memiliki kegunaan untuk mengurangi stres, mengurangi serangan panik, meningkatkan memori otak, menurunkan tekanan darah, mengurangi nyeri, dan menurunkan kadar kolesterol

2. Musik pop dan jazz

Sebuah penelitian di tahun 2017 menyebutkan bahwa terapi musik selama 30 menit yang digabungkan dengan pengobatan tradisional bisa mengurangi nyeri akibat operasi tulang belakang. Terapi musik ini digunakan dalam proses rehabilitasi, mengurangi rasa sakit, dan memperbaiki saraf yang mengganggu sistem otak.

3. Musik klasik

Musik ini digunakan untuk mendorong dan membantu perkembangan seseorang, mencakup kesadaran dan transformasi psikologis, dan terapi musik ini juga berpengaruh dalam pengaturan pernapasan

4. Musik rock

Musik ini digunakan untuk meredakan rasa sakit karena kekuatan beat di dalam musik bisa digunakan untuk membelokkan perhatian atau fokus dari rasa sakit. Musik juga membantu tubuh melepaskan endorfin yang bisa melawan rasa sakit.

#### 2.2.4 Mekanisme Musik sebagai Pengantar Tidur

Musik dengan tempo lamban memberikan rangsangan pada korteks serebri (korteks auditorius primer dan sekunder) sehingga dapat menyeimbangkan gelombang otak menuju gelombang otak alfa yang menimbulkan ketenangan dan mengurangi ketegangan otot. Rangsangan musik pada korteks serebri akan diteruskan ke serat saraf nuklei rafe sehingga dapat menghambat sinyal nyeri yang masuk dan mampu menstimulus sekresi serotonin yang merupakan bahan transmitter utama yang berkaitan dengan timbulnya keadaan tidur, (Djohan, 2018).

Musik yang memiliki karakteristik lembut dan santai dapat membantu menjaga keseimbangan homeostasis tubuh melalui jalur HPA aksis, yang dapat merangsang produksi beta endorfin dan enkefalin yang merupakan neurotransmitter tidur. Beta endorfin dan enkefalin mampu membuat tubuh



menjadi rileks, rasa nyeri berkurang dan menimbulkan rasa tenang sehingga dapat lebih mudah tertidur (Nashiru, 2017).

## **2.3 Konsep Asuhan Keperawatan**

### **2.3.1 Pengkajian**

#### **a. Anamnesa**

Mengkaji identitas pasien dan identitas penanggung jawab pasien dengan format nama, umur, jenis kelamin, status, agama, pekerjaan, suku bangsa, alamat, pendidikan, diagnosa medis, sumber biaya, hubungan antara pasien dengan penanggung jawab.

#### **b. Riwayat Kesehatan**

1) Keluhan Utama : Perawat memfokuskan pada hal-hal yang menyebabkan klien meminta bantuan pelayanan seperti :

- a) Apa yang dirasakan klien
- b) Bagaimana gejala itu mempengaruhi aktivitas hidup sehari-hari
- c) Apakah masalah atau gejala yang dirasakan terjadi secara tiba-tiba atau perlahan dan sejak kapan dirasakan
- d) Apakah ada perubahan fisik tertentu yang sangat mengganggu klien

2) Riwayat Penyakit Sekarang

Dihubungkan dengan usia dan kemungkinan penyebabnya, namun karena tidak mengganggu aktivitas klien, kondisi ini tidak dikeluhkan.

#### **c. Riwayat Kesehatan Keluarga**

Mengkaji kondisi kesehatan keluarga klien untuk menilai ada tidaknya hubungan dengan penyakit yang sedang dialami oleh klien. Meliputi pengkajian apakah pasien mengalami alergi atau penyakit keturunan.

#### **d. Riwayat Penyakit Dahulu**

Meliputi pengkajian apakah gangguan yang dirasakan pertama kali atau sudah sering mengalami gangguan pola tidur.

#### **e. Kebutuhan Biopsikososial Spiritual**

- 1) Bernapas
- 2) Nutrisi
- 3) Eliminasi
- 4) Aktivitas

- 5) Istirahat tidur
  - 6) Berpakaian
  - 7) Pengaturan suhu tubuh
  - 8) Personal Hygiene
  - 9) Rasa Aman Nyaman
  - 10) Komunikasi
  - 11) Spiritual
  - 12) Rekreasi
  - 13) Bekerja
  - 14) Pengetahuan atau belajar
- f. Data Pengkajian Fisik
- 1) Keadaan Umum Pasien  
Meliputi kesadaran, postur tubuh, kebersihan diri, turgor kulit, warna kulit.
  - 2) Gejala Kardial  
Meliputi suhu, tensi, dan nafas
  - 3) Keadaan fisik  
Meliputi pengkajian dari head to toe meliputi kepala, mata, hidung, mulut, telinga, leher, thoraks, abdomen, dan ekstermitas. Secara umum, teknik pemeriksaan fisik yang dapat dilakukan dalam memperoleh berbagai penyimpangan fungsi adalah : Inspeksi, Palpasi, Auskultasi dan Perkusi.
- g. Data Pemeriksaan Penunjang  
Meliputi data laboratorium dan cek laboratorium yang telah dilakukan pasien baik selama perawatan ataupun baru masuk rumah sakit.
- h. Pengkajian Psikososial  
Mengkaji keterampilan coping dukungan keluarga teman dan serta bagaimana keyakinan klien tentang sehat dan sakit.

### 2.3.2 Diagnosa

Diagnosis keperawatan adalah masalah kesehatan aktual atau potensial dari klien yang dapat diatasi secara bertanggung jawab dengan tindakan keperawatan. yang mandiri, diagnosis keperawatan yang dinyatakan dalam

istilah yang ringkas tentang masalah spesifik klien akan menuntun perawat dalam menyusun rencana asuhan keperawatan (Brunner & Suddart, 2019). Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) diagnosa keperawatan yang muncul adalah:

a. Gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan (D.0055)

Definisi : gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal

**Gejala dan tanda mayor**

***Subjektif***

1. Mengeluh sulit tidur
2. Mengeluh sering terjaga
3. Mengeluh tidak puas tidur
4. Mengeluh pola tidur berubah
5. Mengeluh istirahat tidak cukup

***Objektif***

Tidak tersedia

**Gejala dan tanda minor**

***Subjektif***

1. Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun

***Objektif***

Tidak tersedia

2.3.3 Rencana keperawatan

Perencanaan keperawatan adalah bagian dari fase pengorganisasian dalam proses keperawatan sebagai pedoman untuk mengarahkan tindakan keperawatan dalam usaha membantu, meringankan, memecahkan masalah atau untuk memenuhi kebutuhan pasien (Setiadi, 2012).

a. Gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan

Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil :

- 1) Keluhan sulit tidur menurun
- 2) Keluhan sering terjaga menurun
- 3) Keluhan tidak puas tidur menurun

- 4) Keluhan istirahat tidak cukup menurun

### **Intervensi**

#### *Observasi*

- a) Identifikasi pola aktivitas dan tidur
- b) Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)
- c) Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. Kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum air banyak sebelum tidur )
- d) Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi

#### *Terapeutik*

- a) Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur)
- b) Batasi waktu tidur siang *jika perlu*
- c) Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur
- d) Tetapkan jadwal tidur rutin
- e) Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (misal pijit, pengaturan posisi, terapi akupresur)
- f) Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/ atau tindakan untuk menunjang siklus tidur terjaga

#### *Edukasi*

- a) Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit
- b) Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
- c) Anjurkan menghindari makanan/ minuman yang mengganggu tidur
- d) Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM
- e) Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (misal psikologis, gaya, hidup, sering berubah shift bekerja)
- f) Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara non farmakologi lainnya.

### 2.3.4 Implementasi

Pelaksanaan merupakan langkah keempat dalam proses keperawatan dengan melaksanakan berbagai strategi keperawatan (tindakan keperawatan yang telah di rencanakan dalam rencana tindakan keperawatan). Tipe implementasi berdasarkan tujuan dokumentasi adalah implementasi terapeutik

yaitu peraturan yang ditujukan untuk mengurangi atau meringankan masalah pasien, mencegah komplikasi dan mempertahankan kesehatan dan tingkat tertinggi yang mungkin dapat diakses oleh setiap individu, terdiri atas dua jenis yang pertama kali dilakukan keperawatan yang merupakan wewenang mandiri perawat, yang kedua adalah tindakan kolaborasi yang merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat dengan berkolaborasi dengan tim medis atau tim kesehatan lain selanjutnya adalah implementasi survei yang merupakan proses yang membutuhkan ketajaman perawat untuk mengobservasi dan mengukur, sehingga evaluasi yang akurat dari perkembangan status pasien yang dapat dinilai (Nursalam, 2015).

#### 2.3.5 Evaluasi

Evaluasi adalah tindakan intelektual untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh diagnosis keperawatan, rencana tindakan dan pelaksanaan sudah berhasil tercapai dan merupakan tahap akhir yang bertujuan untuk menilai apakah tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau tidak untuk mengatasi suatu masalah (Meirisa, 2018). Evaluasi dilakukan terus menerus pada respons klien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan, evaluasi dapat dibagi dua evaluasi hasil atau formatif yang dilakukan setiap selesai melakukan tindakan dan evaluasi proses atau sumatif yang dilakukan.

### BAB 3. METODE PENULISAN

#### 3.1 Strategi Pencarian Literature

##### 3.1.1 Protokol dan registrasi

Rangkuman menyeluruh yang berbentuk *literature review* mengenai efektivitas terapi musik terhadap kualitas tidur anak yang dirawat di rumah sakit.

##### 3.1.2 Database Pencarian

*Literature review* yang merupakan rangkuman menyeluruh beberapa studi penelitian yang ditentukan berdasarkan tema tertentu. Pencarian literature dilakukan pada bulan Maret - Juli 2022. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel jurnal bereputasi baik nasional maupun International dengan tema yang sudah ditentukan. Pencarian literatur dalam *literature review* ini menggunakan database dengan Kriteria kualitas tinggi dan sedang melalui *PubMed*, *Scien Direct* dan *Google Scholar*.

##### 3.1.3 Kata Kunci

Pencarian jurnal menggunakan *keyword* PICO dan boolean operator (AND, OR, NOT) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikasi pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan jurnal yang digunakan. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian jurnal adalah “*child in hospital*” AND “*music therapy*” AND “*sleep quality*”.

Tabel 3.1 Kata Kunci dalam Literature Review

Database	Kata Kunci	Hasil
Pubmed	(( <i>child in hospital</i> ) AND ( <i>music therapy</i> ) AND ( <i>sleep quality</i> ))	14
Scienc Direct	(( <i>child in hospital</i> ) AND ( <i>music therapy</i> ) AND ( <i>sleep quality</i> ))	777
Google Scholar	(( <i>child in hospital</i> ) AND ( <i>music therapy</i> ) AND ( <i>sleep quality</i> ))	1.100

### 3.2 Kriteria Inklusi dan Ekskusi

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOS framework, yang terdiri dari :

- a. *Population/problem* merupakan masalah yang akan diulas sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- b. *Intervention* yaitu suatu tindakan penatalaksanaan terhadap permasalahan dan penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- c. *Comparison* yaitu intervensi lain yang digunakan sebagai pembanding, jika tidak ada bisa menggunakan kelompok kontrol dalam studi yang terpilih.
- d. *Outcome* yaitu hasil yang didapatkan dari studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- e. *Study design* yaitu desain penelitian yang dipakai dalam artikel

Tabel 3.2 Format *PICO* dalam *Literature Review*

<b>Kriteria</b>	<b>Inklusi</b>	<b>Ekskusi</b>
<i>Population</i>	Anak, dirawat di rumah sakit	Non anak non dirawat di rumah sakit
<i>Intervention</i>	Terapi musik	Non terapi musik
<i>Comparators</i>	-	-
<i>Outcomes</i>	Peningkatan kualitas tidur	Non peningkatan kualitas tidur
<i>Study Design and Publication Type</i>	<i>Case Control Studies, Quasi Experiment, Randomized Controlled Trials</i>	<i>Systematic/literature review</i>
<i>Publications Years</i>	2017 – 2022	≤ 2017
<i>Language</i>	Bahasa Inggris dan bahasa Indonesia	Non bahasa Inggris dan bahasa Indonesia

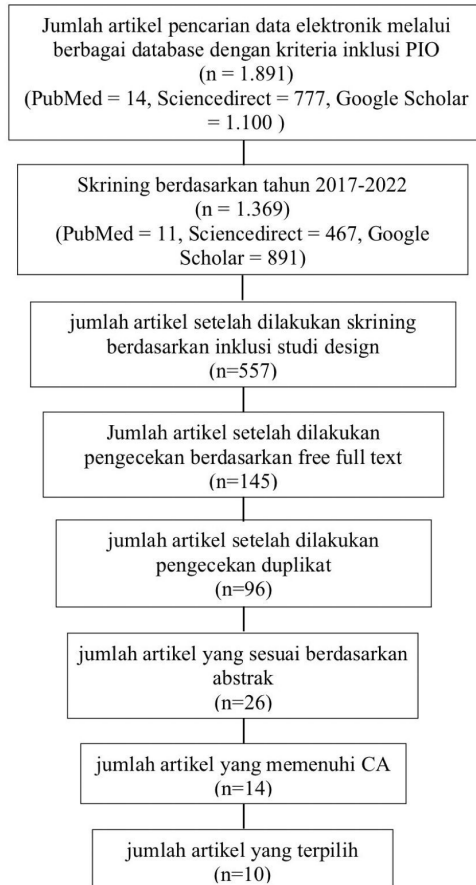
### 3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

#### 3.3.1 Seleksi Studi

Strategi pencarian dalam studi literature ini menggunakan database di antaranya yakni PubMed, Sciencedirect dan Google scholar. Pada tahap pencarian ditemukan 1.891 artikel/jurnal (PubMed = 14, Sciencedirect = 777, Google Scholar = 1.100 ) setelah disaring dari tahun 2017 sampai tahun 2022 dan lebih memfokuskan dengan tema (PubMed = 11, Sciencedirect = 467, Google Scholar = 891) menyeleksi artikel sesuai inklusi studi design berjumlah 557 artikel dan jumlah artikel free full text sebanyak 145 artikel jumlah artikel setelah dilakukan pengecekan duplikat berjumlah 96 artikel, jumlah artikel yang sesuai berdasarkan abstrak 26 artikel dan jumlah yang memenuhi Critical Apraisal sebanyak 14 artikel. Dalam 10 jurnal yang sudah didapat akan dianalisis untuk mendapat landasan teori dalam mendukung pemecahan masalah yang diteliti. Literatur yang digunakan dalam literature review ini masih dalam bentuk *original riset*, guna mempercepat atau mempermudah seleksi berdasarkan area studi, judul, dan abstrak menggunakan aplikasi mendeley. Dengan aplikasi tersebut akan ditemukan jumlah hasil pencarian, duplikat artikel jurnal dari data , sciene direct, PubMed dan Google Scholar. Hasil seleksi artikel studi dapat digambarkan dalam diagram bawah ini :



Diagram Flow adalah suatu diagram yang menggambarkan aliran data dari sebuah proses yang sering disebut dengan sistem informasi. Berikut diagram alir dalam proses penyaringan jurnal yang akan digunakan dalam Tugas Akhir.



Gambar 1 Diagram Flow pencarian Literature Review

### 3.3.2 Penilaian Kualitas

Analisis kualitas dalam setiap studi checklist daftar penilaian dengan beberapa pertanyaan untuk menilai kualitas studi (n=10). Penilaian kualitas artikel/jurnal menggunakan JBI Critical Appraisal untuk desain penelitian Case Control Studies, penilaian kriteria diberi nilai “ya”, “tidak”, “tidak jelas”, atau “tidak berlaku”, setiap kriteria dengan skor “ya” diberi satu poin dan nilai lainnya berjumlah nol, setiap skor studi kemudian dijumlahkan (Moola, Munn, 2017). Dan Critical Appraisal pada desain Quasi Experimental Studies, mencakup 9 pertanyaan, penilaian kriteria diberi nilai “ya”, “tidak”, dan “tidak berlaku” dan Critical Appraisal pada desain Randomized Controlled Trials, mencakup 13 pertanyaan, penilaian kriteria diberi nilai “ya”, “tidak”, dan “tidak berlaku” (CASP, 2018). Critical appraisal biasanya digunakan oleh para peneliti untuk menilai studi yang memenuhi syarat. Studi dimasukkan kedalam kriteria inklusi setidaknya jika mencapai skor 50% dari nilai critical appraisal yang telah disepakati bersama sama oleh peneliti. Untuk menghindari risiko bias dalam validitas hasil dan rekomendasi ulasan peneliti mengecualikan studi yang berkualitas rendah. Pada akhir skrining yang mencapai skor lebih tinggi dari 50% terdapat 10 artikel yang dapat dijadikan sebagai bahan penelitian.

Tabel 3.3 JBI Critical Appraisal Case Control Studies

Control studi merupakan rancangan studi yang mempelajari hubungan antara paparan dan studi yang mempelajari hubungan antara paparan dan penyakit, dengan cara membandingkan kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan status paparannya

No.	JBI Critical Appraisal Case Control Studies	(Zhang et al., 2020)
1	Apakah kelompok tersebut sebanding selain dari penyakit dalam kasus atau tidak adanya penyakit dalam kontrol ?	Ya
2	Apakah kelompok intervensi dan kontrol cocok ?	Ya
3	Apakah kriteria yang sama digunakan untuk identifikasi kasus dan kontrol?	Ya
4	Apakah paparan diukur dengan cara yang standar, valid dan andal?	Ya
5	Apakah paparan diukur dengan cara yang sama untuk kasus dan kontrol?	Ya
6	Apakah faktor perancu diidentifikasi?	Ya
7	Apakah strategi untuk menangani faktor pembaur dinyatakan?	Ya
8	Apakah hasil dinilai dengan cara standar, valid, dan andal untuk kasus dan kontrol?	Ya
9	Apakah periode paparan cukup lama untuk menjadi bermakna?	Tidak
10	Apakah analisis statistik yang sesuai digunakan?	Ya

Tabel 3.4 JBI Critical Appraisal Quasi Experimental Studies

Merupakan suatu penelitian yang mencari pengaruh variabel tertentu terhadap variabel lainnya dalam kondisi terkontrol

No	JBI Critical Quasi Experimental Studies	(Nukha et al., 2020)	(Sriasih et al., 2019)	(Arista et al., 2019)	(Anggraini, 2018)	(Anggerainy et al., 2019)	(Yang et al., 2018)
1	Apakah jelas dalam penelitian apa 'penyebab' dan apa 'akibat' (yaitu tidak ada kebingungan tentang variabel mana yang lebih dulu)?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
2	Apakah peserta termasuk dalam perbandingan yang serupa?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
3	Apakah peserta termasuk dalam perbandingan yang menerima perlakuan/perawatan serupa, selain paparan atau intervensi yang diminati?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
4	Apakah ada kelompok kontrol?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
5	Apakah ada beberapa pengukuran hasil baik sebelum dan sesudah intervensi/paparan?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
6	Apakah tindak lanjut lengkap dan jika tidak, apakah perbedaan antar kelompok dalam hal tindak lanjut dijelaskan dan dianalisis secara memadai?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
7	Apakah hasil peserta dimasukkan dalam perbandingan yang diukur dengan cara yang sama?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8	Apakah hasil diukur dengan cara yang dapat diandalkan?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
9	Apakah analisis statistik yang tepat digunakan?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya

Tabel 3.5 JBI Critical Appraisal Randomized Controlled Trials

Merupakan proses pemberian perlakuan kepada subjek yang dilakukan secara acak.

No	JBI Critical Appraisal <i>Randomized Controlled Trials</i>	(Stokes et al., 2018)	(Gebuza et al., 2020)	(Liu et al., 2019)
1	Apakah pengacakan benar digunakan untuk penugasan peserta ke kelompok perlakuan?	Ya	Ya	Ya
2	Apakah alokasi untuk kelompok perlakuan disembunyikan?	Ya	Ya	Ya
3	Apakah kelompok perlakuan serupa pada awal?	Ya	Ya	Ya
4	Apakah peserta buta terhadap tugas pengobatan?	Tidak	Tidak	Tidak
5	Apakah mereka yang memberikan pengobatan buta terhadap tugas pengobatan?	Tidak	Tidak	Tidak
6	Apakah penilai hasil buta terhadap tugas pengobatan?	Ya	Ya	Ya
7	Apakah kelompok perlakuan diperlakukan secara identik selain intervensi yang diinginkan?	Ya	Ya	Ya
8	Apakah tindak lanjut lengkap dan jika tidak, apakah perbedaan antara kelompok dalam hal tindak lanjut dijelaskan dan dianalisis secara memadai?	Ya	Ya	Ya
9	Apakah peserta dianalisis dalam kelompok yang diacak?	Ya	Ya	Ya
10	Apakah hasil diukur dengan cara yang sama untuk kelompok perlakuan?	Ya	Ya	Ya
11	Apakah hasil diukur dengan cara yang dapat diandalkan?	Ya	Ya	Ya
12	Apakah analisis statistik yang tepat digunakan?	Ya	Ya	Ya
13	Apakah desain percobaan sesuai, dan setiap penyimpangan dari desain RCT standar (pengacakan individu, kelompok paralel) diperhitungkan dalam pelaksanaan dan analisis percobaan?	Ya	Ya	Ya

Tabel 3.6 Theoretical Mopping

Berikut tabel Theoretical Mopping dari 10 jurnal yang telah dipilih guna dijadikan bahan literature review

No	Nama/Author	Judul	Tujuan/Masalah	Metode	Hasil
1	(Anggerainy et al., 2019) <a href="https://doi.org/10.1080/24694193.2019.1578299">https://doi.org/10.1080/24694193.2019.1578299</a>	<i>Music Therapy and Story Telling: Nursing Interventions to Improve Sleep in Hospitalized Children</i>	Untuk mengetahui pengaruh terapi musik dan story telling terhadap gangguan tidur pada anak rawat inap untuk berbagai kondisi medis.	<i>Quasi Experimental Studies</i> Sample : 31 responden	Responden dibagi menjadi 2 kelompok, 16 anak terapi musik dan 15 anak terapi bercerita. Pada kelompok intervensi musik setelah dilakukan terapi mengalami peningkatan 23,25% menjadi 31,88% dan pada terapi bercerita mengalami peningkatan 26,07% menjadi 31,93%. Perubahan signifikan rata-rata skor skala gangguan tidur pada kelompok 1 dan 2 $p < \alpha; = 0,05$ yang menunjukkan bahwa terapi musik dan bercerita meningkatkan skor pada skala gangguan tidur pada anak-anak yang dirawat di rumah sakit.
2	(Nukha et al., 2020) <a href="https://doi.org/10.34305/nnc.v1i1.124">https://doi.org/10.34305/nnc.v1i1.124</a>	Perbandingan Efektivitas Aromaterapi Lavender Dengan Musik Pop Terhadap Kualitas Tidur Anak yang Menjalani Hospitalisasi	Untuk mengetahui perbedaan efektivitas aromaterapi lavender dengan terapi musik pop terhadap kualitas tidur anak yang mengalami perawatan di rumah sakit	Quasi Experimental Studies Sample : 30 responden	Terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan intervensi antara kedua kelompok dan nilai rerata pada kelompok aromaterapi lavender sebelum dilakukan intervensi 5,40 dan sesudah 12,60. Sedangkan kelompok terapi musik pop anak sebelum diberikan intervensi 5,27 dan sesudah 13,00. Hasil uji wlxoxon signed test kualitas tidur pada aromaterapi lavender dan musik pop anak masing masing didapat ini p

					value=0,001<0,05 sedangkan hasil uji independent sample t test diperoleh p value 0,606>0,05, artinya tidak terdapat perbedaan efektivitas antara kedua kelompok intervensi tersebut keduanya sama sama efektif.
3	(Sriasih et al., 2019) <a href="https://doi.org/10.1080/24694193.2019.1594451">https://doi.org/10.1080/24694193.2019.1594451</a>	<i>The Effects of the COMMASH-E Intervention on the Fatigue, Sleep Quality and Functional Status of Children with Cancer in Indonesia</i>	Untuk mengetahui pengaruh intervensi kombinasi musik dan <i>sleep hygiene</i> (COMMASH-E) terhadap kelelahan, kualitas tidur dan status fungsional anak kanker.	Quasi Experimental Studies Sample : 58 responden	Terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan intervensi antara kedua kelompok pada kelompok intervensi musik terdapat perubahan kualitas tidur dari 21,17 menjadi 34,21. Hasil uji t-dependen menunjukkan bahwa kelompok intervensi memiliki perbedaan yang signifikan dalam skor kelelahan, kualitas tidur dan status fungsional sebelum dan sesudah intervensi COMMASH-E (p<0,05) dan tidak ada perbedaan yang ditemukan pada kelompok kontrol (p>0,05).
4	(Arista et al., 2019) <a href="http://digilib.stikes-pptni.ac.id/index.php?p=show_detail&amp;id=16930&amp;keywords=">http://digilib.stikes-pptni.ac.id/index.php?p=show_detail&amp;id=16930&amp;keywords=</a>	Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Gangguan Istirahat Tidur Pada Pasien Anak Yang Mengalami Hospitalisasi di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto	Untuk membuktikan pengaruh terapi musik klasik terhadap gangguan istirahat tidur pada anak yang mengalami hospitalisasi di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto	Quasi Experimental Studies Sample : 30 responden	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi musik hampir seluruh responden kurang dari kebutuhan tidur yaitu sebanyak 23 responden (76,7%), dan sesudah diberikan terapi musik hampir seluruhnya sesuai kebutuhan tidur yaitu sebanyak 26 responden (86,7%). Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank dengan p value=0,000 atau <math>< \alpha (0,05)</math> yang artinya terdapat pengaruh

				terapi musik terhadap gangguan istirahat tidur pada anak yang mengalami hospitalisasi di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto. Terapi musik akan memberikan efek relaksasi saat anak menyukai musik akan merangsang hormon endorfin untuk memberikan rasa tenang dan lebih mudah untuk tidur.	
5	(Zhang et al., 2020) <a href="https://doi.org/10.1055/s-0040-1713352">https://doi.org/10.1055/s-0040-1713352</a>	<i>Music Therapy for Early Postoperative Pain, Anxiety, and Sleep in Patients after Mitral Valve Replacement</i>	Untuk mengetahui pengaruh terapi musik terhadap nyeri, kecemasan, dan kualitas tidur dini pascaoperasi pada pasien pasca penggantian katup mitral mekanik (MVR)	<i>Case Control Studies</i> Sample: 222 responden	Durasi tidur pada kelompok musik secara signifikan lebih lama dibandingkan dengan kelompok kontrol (312-21 vs 256-29 menit, $p < 0,05$ ). Dalam evaluasi kualitas tidur menggunakan VSH Sleep Scale, terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok musik dalam hal gangguan tidur, lama tidur, kedalaman tidur derajat istirahat dan kualitas tidur subjektif.
6	(Stokes et al., 2018) <a href="https://doi.org/10.1111/apa.14079">https://doi.org/10.1111/apa.14079</a>	<i>Music exposure and maturation of late preterm sleep-wake cycles: a randomised crossover trial</i>	Untuk menentukan pengaruh musik pada pola siklus tidur-bangun pada neonatus prematur akhir.	<i>Randomized Controlled Studies</i> Sample : 30 bayi	Menggunakan 30 anak yang berusia 0-28 hari jumlah responden perempuan 12 anak dan jumlah responden laki-laki 18 anak. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perubahan kualitas tidur anak yang diberikan terapi musik dari 21,07 menjadi 21,13.
7	(Gebuza et al., 2020) <a href="https://doi.org/10.1080/14767">https://doi.org/10.1080/14767</a>	<i>The effects of kangaroo mother care and music listening on physiological parameters, oxygen</i>	Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efek fisiologis (jantung dan frekuensi pernapasan, saturasi oksigen) dan	<i>Randomized Controlled Studies</i> Sample: 100	Selama perawatan kanguru dan perawatan kanguru dan stimulasi musik, detak jantung ( $p < 0,001$ ), laju pernapasan ( $p < 0,001$ ), menangis ( $p < 0,001$ ) dan



058.2020.1836 619	<i>saturation, crying, awake state and sleep in infants in NICU</i>	perilaku bayi (keadaan terjaga, tidur, menangis) selama perawatan kanguru dan perawatan kanguru dan stimulasi musik.	responden	keadaan terjaga ( $p < 0,001$ ) menurun, tingkat saturasi oksigen ( $p < 0,001$ ) dan jumlah anak yang tertidur ( $p < 0,001$ ) meningkat. Selama perawatan kanguru dan stimulasi musik secara signifikan lebih sedikit anak yang bangun ( $p < 0,003$ ) dan lebih banyak lagi yang tertidur ( $p < 0,001$ ) daripada setelah perawatan kanguru saja ( $p < 0,001$ ). yang berarti bahwa penelitian ini menunjukkan bahwa perawatan kanguru dan perawatan kanguru dan stimulasi musik dapat digunakan untuk menstabilkan fungsi fisiologis bayi.
8 (Yang et al., 2018) <a href="http://ejournal.stikestelogorej.o.ac.id/index.php/filmukeperawatan/article/viewFile/265/290">http://ejournal.stikestelogorej.o.ac.id/index.php/filmukeperawatan/article/viewFile/265/290</a>	Pengaruh Terapi Musik Pop Terhadap Kualitas Tidur Anak Usia sekolah (6-12 tahun) yang di rawat di RSUD Ambarawa	Untuk mengetahui pengaruh terapi musik terhadap kualitas tidur anak usia sekolah (6-12 tahun) yang di rawat di RSUD Ambarawa	<i>Quasy Experimental</i> Sample : 35 anak	Hasil dari penelitian terdapat peningkatan kualitas tidur yang dialami oleh anak yang dirawat di rumah sakit setelah mendapat terapi musik. Hal ini ditunjukkan dengan penurunan jumlah responden yang mempunyai gangguan kualitas tidur yang semula hampir mencapai 45% turun menjadi 17,4%. Dan juga nilai Chi Square sebesar 9,665 dengan $p\text{-value} = 0,002 < 0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikannya terapi musik.
9 (Anggraini, 2018)	Perbandingan lamanya tidur bayi yang diberikan	Tujuan dalam penelitian ini adalah diketahuinya perbandingan	<i>Quasi eksperimental</i>	Hasil uji statistik Independen Samples T-Test menunjukkan ada pengaruh antara

<a href="http://ejournal.stikesabdurahman.ac.id/index.php/jkab/article/view/71/77">http://ejournal.stikesabdurahman.ac.id/index.php/jkab/article/view/71/77</a>	dengan yang tidak diberi musik klasik pada bayi usia 0-28 hari	lamanya tidur bayi yang diberi dengan yang tidak diberi musik klasik pada bayi usia 0-28 hari di BPM wilayah kerja Puskesmas23 Ilir Palembang Tahun 2017	<i>Studies</i> Sample : 30 responden	terapi musik klasik (Mozart) terhadap lamanya tidur bayi ( $p$ value = 0,000), dengan nilai mean pada bayi yang tidak diberi musik klasik sebesar 15,46 dan nilai mean pada bayi yang diberi musik klasik sebesar 18,00, artinya mengalami peningkatan sebesar 2,54. Hal ini menunjukkan bahwa terapi musik klasik efektif terhadap lama tidur bayi
10 (Liu et al., 2019) <a href="https://doi.org/10.1590/1516-4446-2018-0346">https://doi.org/10.1590/1516-4446-2018-0346</a>	<i>Effects of mindfulness-based stress reduction combined with music therapy on pain, anxiety, and sleep quality in patients with osteosarcoma</i>	mengeksplorasi efek terapeutik pengurangan stres berbasis kesadaran yang dikombinasikan dengan terapi musik pada pengurangan manifestasi ini pada penderita osteosarkoma	<i>Randomized Controlled Trials</i> Sample : 101 responden	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan kualitas tidur sebelum dan setelah dilakukannya intervensi, dari yang awalnya $t=0,165$ menjadi $t=6,181$ merupakan peningkatan yang signifikan dengan $p=0,000$ . Dan sebaliknya tidak ada perubahan yang signifikan pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah percobaan

## BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini membahas tentang hasil dan analisis literature yang digunakan dalam menyelenggarakan penulisan mengenai “Efektivitas Pemberian Terapi Musik Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Anak Yang Dirawat Di Rumah Sakit”

### 4.1 Hasil

#### 4.1.1 Gambaran Umum Hasil Studi

Responden dalam penelitian ini merupakan anak-anak dengan rata-rata usia  $\leq 15$  Tahun.

Tabel 4.1.1 Gambaran umum hasil studi

Author	Judul	Karakteristik responden berdasarkan usia	Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin
(Anggerainy et al., 2019)	<i>Music Therapy and Story Telling: Nursing Interventions to Improve Sleep in Hospitalized Children</i>	Jumlah 31 responden usia mulai 4 bulan sampai 13 Tahun	Responden laki-laki sejumlah 16, responden perempuan sejumlah 15
(Nukha et al., 2020)	Perbandingan Efektivitas Aromaterapi Lavender Dengan Musik Pop Terhadap Kualitas Tidur Anak yang Menjalani Hospitalisasi	Jumlah 30 responden dengan anak usia 7-15 tahun yang mengalami hospitalisasi	Tidak dijelaskan
(Sriasih et al., 2019)	<i>The Effects of the COMMASH-E Intervention on the Fatigue, Sleep Quality and Functional Status of Children with Cancer in Indonesia</i>	Jumlah 58 responden. Dengan anak usia 7-12 Tahun 35 anak. Dan usia 12-18 tahun berjumlah 23 tahun.	Responden laki-laki 26 anak dan jumlah responden perempuan 32 anak
(Arista et al., 2019)	Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Gangguan Istirahat Tidur Pada Pasien Anak Yang Mengalami Hospitalisasi di RSI Sakinah Kabupaten	Jumlah responden 30 anak. Usia 1-5 tahun 24 dan usia 7-12 tahun 6 anak.	Responden laki-laki 15 anak dan responden perempuan 15 anak.

Mojokerto			
(Zhang et al., 2020)	<i>Music Therapy for Early Postoperative Pain, Anxiety, and Sleep in Patients after Mitral Valve Replacement</i>	Jumlah responden 222 anak dengan usia $\geq$ 15 Tahun	Responden laki-laki 109 anak dan perempuan 113 anak
(Stokes et al., 2018)	<i>Music exposure and maturation of late preterm sleep-wake cycles: a randomised crossover trial</i>	Jumlah responden 30 anak dengan rentang usia 0-28 hari	Responden perempuan 12 anak dan jumlah responden laki-laki 18 anak
(Gebuza et al., 2020)	<i>The effects of kangaroo mother care and music listening on physiological parameters, oxygen saturation, crying, awake state and sleep in infants in NICU</i>	Jumlah responden 100 anak	Responden perempuan 51 anak dan laki laki 49 anak
(Yang et al., 2018)	<i>Pengaruh Terapi Musik Pop Terhadap Kualitas Tidur Anak Usia usia sekolah (6-12 tahun) yang di rawat di RSUD Ambarawa</i>	Jumlah responden 35 anak dengan rentang usia 6-8 Tahun 13 anak, 8-10 Tahun 11 anak, 10-12 Tahun 11 anak.	Responden perempuan 14 anak dan jumlah responden laki laki 21 anak.
(Anggraini, 2018)	Perbandingan lamanya tidur bayi yang diberikan dengan yang tidak diberi musik klasik pada bayi usia 0-28 hari	Jumlah responden 30 anak dengan rentang usia 0-28 hari	Tidak dijelaskan
(Liu et al., 2019)	<i>Effects of mindfulness-based stress reduction combined with music therapy on pain, anxiety, and sleep quality in patients with osteosarcoma</i>	Jumlah responden 101 anak berusia dengan rentang usia 6-15 Tahun	Responden perempuan 35 anak dan jumlah responden laki laki 56

Berdasarkan tabel 4.1 menyebutkan karakteristik responden dari berbagai kelompok usia dan jenis kelamin. Menurut peneliti (Anggerainy et al., 2019) melakukan survei kepada 31 anak yang mengalami hospitalisasi dengan

rentang usia 3 bulan sampai 13 tahun dengan anak berjenis kelamin laki-laki sejumlah 16 anak dan 15 anak berjenis kelamin perempuan . (Nukha et al., 2020) 30 responden dengan sasaran anak yang berusia 7-15 tahun. (Sriasih et al., 2019) jumlah responden 58 anak dengan usia 7-12 tahun sebanyak 35 anak dan 12-18 tahun sebanyak 23 anak dengan 26 anak berjenis kelamin laki-laki dan 32 anak berjenis kelamin perempuan. (Arista et al., 2019) jumlah responden 30 anak dengan rentang usia 1-5 tahun berjumlah 24 anak dan usia 7-12 tahun berjumlah 6 anak dengan 15 anak berjenis kelamin laki-laki dan 15 anak berjenis kelamin perempuan. (Zhang et al., 2020) jumlah responden 222 anak dengan rentang usia kurang dari 15 tahun dengan 109 anak berjenis kelamin laki-laki dan 113 anak berjenis kelamin perempuan. (Stokes et al., 2018) jumlah responden 30 anak dengan rentang usia 0-28 hari dengan 12 anak perempuan dan 18 anak laki laki. (Gebuza et al., 2020) jumlah responden 100 anak berjenis kelamin perempuan 51 anak dan 49 anak berjenis kelamin laki laki. (Yang et al., 2018) dengan jumlah responden 35 anak dengan rentang usia 6-8 tahun 13 anak, 8-10 tahun 11 anak, 10-12 tahun 11 anak, dengan 14 anak perempuan dan 21 anak berjenis kelamin laki-laki. (Anggraini, 2018) dengan jumlah responden 30 anak dengan rentang usia 0-28 hari. (Liu et al., 2019) jumlah responden 101 anak dengan rentang usia 6-15 tahun dengan 35 anak perempuan dan 56 anak berjenis kelamin laki-laki.

#### 4.1.2 Hasil Studi Literature

No	Nama/Author	Judul	Hasil
1	(Anggerainy et al., 2019)	<i>Music Therapy and Story Telling: Nursing Interventions to Improve Sleep in Hospitalized Children</i>	Responden dibagi menjadi 2 kelompok, 16 anak terapi musik dan 15 anak terapi bercerita. Pada kelompok intervensi musik setelah dilakukan terapi mengalami peningkatan 23,25% menjadi 31,88% dan pada terapi bercerita mengalami peningkatan 26,07% menjadi 31,93%. Perubahan signifikan

			rata-rata skor skala gangguan tidur pada kelompok 1 dan 2 $p < \alpha; = 0,05$ yang menunjukkan bahwa terapi musik dan bercerita meningkatkan skor pada skala gangguan tidur pada anak-anak yang dirawat di rumah sakit.
2	(Nukha et al., 2020)	Perbandingan Efektivitas Aromaterapi Lavender Dengan Musik Pop Terhadap Kualitas Tidur Anak yang Menjalani Hospitalisasi	Terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan intervensi antara kedua kelompok dan nilai rerata pada kelompok aromaterapi lavender sebelum dilakukan intervensi 5,40 dan sesudah 12,60. Sedangkan kelompok terapi musik pop anak sebelum diberikan intervensi 5,27 dan sesudah 13,00. Hasil uji wlxoxon signed test kualitas tidur pada aromaterapi lavender dan musik pop anak masing masing didapat ini p value=0,001<0,05 sedangkan hasil uji independent sample t test diperoleh p value 0,606>0,05, artinya tidak terdapat perbedaan efektivitas antara kedua kelompok intervensi tersebut keduanya sama sama efektif.
3	(Sriasih et al., 2019)	<i>The Effects of the COMMASH-E Intervention on the Fatigue, Sleep Quality and Functional Status of Children with Cancer in Indonesia</i>	Terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan intervensi antara kedua kelompok pada kelompok intervensi musik terdapat perubahan kualitas tidur dari 21,17 menjadi 34,21. Hasil uji t-dependen menunjukkan bahwa kelompok intervensi

			memiliki perbedaan yang signifikan dalam skor kelelahan, kualitas tidur dan status fungsional sebelum dan sesudah intervensi COMMASH-E ( $p < 0,05$ ) dan tidak ada perbedaan yang ditemukan pada kelompok kontrol ( $p > 0,05$ ).
4	(Arista et al., 2019)	Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Gangguan Istirahat Tidur Pada Pasien Anak Yang Mengalami Hospitalisasi di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi musik hampir seluruh responden kurang dari kebutuhan tidur yaitu sebanyak 23 responden (76,7%), dan sesudah diberikan terapi musik hampir seluruhnya sesuai kebutuhan tidur yaitu sebanyak 26 responden (86,7%). Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank dengan $p \text{ value} = 0,000$ atau $< \alpha (0,05)$ yang artinya terdapat pengaruh terapi musik terhadap gangguan istirahat tidur pada anak yang mengalami hospitalisasi di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto. Terapi musik akan memberikan efek relaksasi saat anak menyukai musik akan merangsang hormon endorfin untuk memberikan rasa tenang dan lebih mudah untuk tidur.
5	(Zhang et al., 2020)	Music Therapy for Early Postoperative Pain, Anxiety, and Sleep in Patients after Mitral Valve Replacement	Durasi tidur pada kelompok musik secara signifikan lebih lama dibandingkan dengan kelompok kontrol (312-21 vs 256-29 menit, $p < 0,05$ ). Dalam evaluasi kualitas tidur menggunakan VSH Sleep

		Scale, terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok musik dalam hal gangguan tidur, lama tidur, kedalaman tidur derajat istirahat dan kualitas tidur subjektif.
6	(Stokes et al., 2018) <i>Music exposure and maturation of late preterm sleep-wake cycles: a randomised crossover trial</i>	Menggunakan 30 anak yang berusia 0-28 hari jumlah responden perempuan 12 anak dan jumlah responden laki-laki 18 anak. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perubahan kualitas tidur anak yang diberikan terapi musik dari 21,07 menjadi 21,13.
7	(Gebuza et al., 2020) <i>The effects of kangaroo mother care and music listening on physiological parameters, oxygen saturation, crying, awake state and sleep in infants in NICU</i>	Selama perawatan kanguru dan perawatan kanguru dan stimulasi musik, detak jantung ( $p < 0,001$ ), laju pernapasan ( $p < 0,001$ ), menangis ( $p < 0,001$ ) dan keadaan terjaga ( $p < 0,001$ ) menurun, tingkat saturasi oksigen ( $p < 0,001$ ) dan jumlah anak yang tertidur ( $p < 0,001$ ) meningkat. Selama perawatan kanguru dan stimulasi musik secara signifikan lebih sedikit anak yang bangun ( $p < 0,003$ ) dan lebih banyak lagi yang tertidur ( $p < 0,001$ ) daripada setelah perawatan kanguru saja ( $p < 0,001$ ). yang berarti bahwa penelitian ini menunjukkan bahwa perawatan kanguru dan perawatan kanguru dan



			stimulasi musik dapat digunakan untuk menstabilkan fungsi fisiologis bayi.
8	(Yang et al., 2018)	Pengaruh Terapi Musik Pop Terhadap Kualitas Tidur Anak Usia usia sekolah (6-12 tahun) yang di rawat di RSUD Ambarawa	Hasil dari penelitian terdapat peningkatan kualitas tidur yang dialami oleh anak yang dirawat dirumah sakit setelah mendapat terapi musik. Hal ini ditunjukkan dengan penurunan jumlah responden yang mempunyai gangguan kualitas tidur yang semula hampir mencapai 45% turun menjadi 17,4%. Dan juga nilai Chi Square sebesar 9,665 dengan p-value= 0,002<0,05 maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikannya terapi musik.
9	(Anggraini, 2018)	Perbandingan lamanya tidur bayi yang diberikan dengan yang tidak diberi musik klasik pada bayi usia 0-28 hari	Hasil uji statistik Independen Samples T-Test menunjukkan ada pengaruh antara terapi musik klasik (Mozart) terhadap lamanya tidur bayi (p value = 0,000), dengan nilai mean pada bayi yang tidak diberi musik klasik sebesar 15,46 dan nilai mean pada bayi yang diberi musik klasik sebesar 18,00, artinya mengalami peningkatan sebesar 2,54. Hal ini menunjukkan bahwa terapi musik klasik efektif terhadap lama tidur bayi
10	(Liu et al., 2019)	<i>Effects of mindfulness-based stress reduction combined with music therapy on</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan kualitas tidur sebelum dan setelah dilakukannya intervensi, dari yang awalnya

<i>pain, anxiety, and sleep quality in patients with osteosarcoma</i>	t=0,165 menjadi t=6,181 merupakan peningkatan yang signifikan dengan p=0,000. Dan sebaliknya tidak ada perubahan yang signifikan pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah percobaan
---	--

#### 4.2 Pembahasan

Menurut (Tamrat, 2013) mengatakan bahwa terapi musik merupakan intervensi keperawatan yang dapat diterapkan untuk mengatasi gangguan tidur pada anak, musik akan merangsang hormon endorfin untuk memberikan rasa tenang dan lebih mudah untuk tidur. Dari 10 artikel yang telah direview, didapatkan hasil karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan anak-anak dengan rentang usia 0-15 Tahun. Berdasarkan teori (Anggerainy et al, 2019) mengungkapkan bahwa masalah tidur mempengaruhi sekitar 14-45% anak-anak berusia 2-4 tahun karena anak dengan usia tersebut sulit beradaptasi dan sulit mengontrol emosi. Gangguan tidur pada anak-anak yang dirawat di rumah sakit dapat dikaitkan dengan rasa sakit, ketidaknyamanan, kebisingan, cahaya, waktu tidur yang tertunda, lingkungan yang tidak dikenal, dan rindu rumah.

Dari 10 artikel yang diperoleh terdapat persamaan dan perbedaan dari masing-masing artikel. Perbedaan yang pertama yaitu dari segi sample yang digunakan, dalam setiap artikel menggunakan sample yang berbeda-beda, dalam 10 artikel tersebut sample terbanyak yakni dengan 222 responden dan sample paling sedikit dengan jumlah 30 responden. Metode yang digunakan juga berbeda dimana 6 jurnal menggunakan quasi experimental, 3 jurnal menggunakan randomized control dan 1 jurnal terakhir menggunakan metode case control.

Setelah melakukan review terhadap 10 artikel, peneliti menemukan beberapa fakta mengenai terapi non farmakologis yang dapat meningkatkan kualitas tidur pada anak yang dilakukan perawatan di rumah sakit yakni dengan menggunakan musik sebagai terapi. Hasil penelitian didapatkan perbedaan

yang signifikan pada kualitas tidur anak sebelum dan sesudah diberikannya terapi musik. Setelah diberikan terapi musik terjadi peningkatan kualitas tidur sebesar ( $p < 0,05$ ) (Anggerainy et al., 2019; Liu et al., 2019; Arista et al., 2019; Sriasih et al., 2019; Zhang et al., 2020). Selain itu terdapat peningkatan kualitas tidur yang signifikan pada anak yang diberikan kombinasi antara terapi musik dengan terapi lain seperti halnya kombinasi dengan terapi bercerita, aromaterapi, sleep hygiene, dan perawatan kanguru, mendapatkan hasil bahwasanya tidak ada yang lebih efektif dari kedua intervensi, keduanya sama-sama berpengaruh dalam peningkatan kualitas tidur anak (Nukha et al., 2020), (Sriasih et al., 2019), (Arista et al., 2019), (Anggraini, 2018), (Anggerainy et al., 2019), (Yang et al., 2018). Terdapat perbaikan siklus tidur pada anak yang sedang dilakukan perawatan dirumah sakit yang diberikan intervensi dibandingkan tanpa intervensi terdapat perbedaan lebih lama pada siklus tidur anak (Stokes et al., 2018; Gebuza et al., 2020; Zhang et al., 2020)

Berdasarkan 10 jurnal yang sudah direview dapat ditinjau sesuai teori yang dikemukakan oleh Djohan (2016) 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. Menurut merry (2010) rileksasi sebelum tidur dapat meningkatkan kualitas tidur. Stres tidak hanya membuat sedih tapi juga mengacaukan ketenangan tidur.

Berdasarkan jurnal 10 artikel yang telah direview oleh peneliti, sebagian masyarakat awam sudah mulai menggunakan terapi non farmakologi dalam pengobatan berbagai penyakit. Sebelum-sebelumnya masyarakat lebih sering menggunakan terapi farmakologi dengan diberikannya obat-obatan. Terapi non farmakologi mulai digunakan karena dinilai lebih aman, mengurangi ketergantungan, dan biaya yang digunakan juga lebih sedikit dibandingkan dengan menggunakan terapi farmakologi. Terapi non farmakologi yang dapat dilakukan guna untuk meningkatkan kualitas tidur yaitu dengan menggunakan

musik sebagai terapi. Karena terapi musik dapat memberikan rangsangan pada korteks serebri yang akan diteruskan ke serat saraf nuklei rafe sehingga dapat menghambat sinyal nyeri dan juga mampu menstimulus sekresi serotonin yang merupakan bahan transmitter utama yang berkaitan dengan timbulnya keadaan tidur. Terapi musik sudah banyak diteliti dan menunjukkan hasil bahwa terapi musik terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas tidur. Dalam penerapannya terapi musik juga mudah dilakukan dan tidak memerlukan biaya yang besar.

## **BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN**

Bab ini membahas mengenai rangkuman kesimpulan dari literature review yang berjudul efektivitas pemberian terapi musik terhadap kualitas tidur anak yang dirawat dirumah sakit.

### **5.1 Simpulan**

Berdasarkan 10 artikel yang sudah direview oleh penulis dalam bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwasanya salah satu terapi non farmakologi untuk meningkatkan kualitas tidur pada anak yang dilakukan perawatan dirumah sakit yaitu menggunakan terapi musik dengan tipe musik pop, musik instrumental, dan musik klasik. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian didapatkan rata-rata kualitas tidur pada anak yang mengalami perawatan dirumah sakit pada kelompok sebelum dan sesudah pemberian terapi musik mengalami peningkatan pada kualitas tidur anak. Pemberian terapi musik dapat diberikan melalui tape recorder, mp3 yang biasanya diberikan dalam lama waktu tertentu. Musik diterima oleh organ pendengaran yang kemudian disalurkan ke bagian tengah otak yang disebut sistem limbik yang mengatur emosi pada manusia.

### **5.2 Saran**

#### **5.2.1 Bagi peneliti selanjutnya**

Bagi peneliti selanjutnya, hasil efektivitas pemberian terapi musik terhadap peningkatan kualitas tidur anak yang dirawat dirumah sakit dapat dijadikan dalam pengembangan pembuatan literature yang tepat. Serta diharapkan dapat menemukan terapi lain yang juga dapat meningkatkan kualitas tidur anak yang dilakukan perawatan dirumah sakit.

#### **5.2.2 Bagi tenaga kesehatan**

Diharapkan hasil literature review ini mampu dijadikan salah satu pengobatan non farmakologis dalam meningkatkan kualitas tidur pada anak yang mengalami gangguan saat dilakukan perawatan dirumah sakit dibandingkan dengan tindakan farmakologis yang dapat menimbulkan ketergantungan.

### 5.2.3 Bagi institusi pendidikan

Khususnya Prodi D3 Keperawatan Universitas Jember Kampus Pasuruan diharapkan dapat menambah serta mengembangkan sumber pustaka terbaru untuk mahasiswa dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang perkembangan informasi.

### 5.2.4 Conflict Interest

Literature review ini ditulis secara mandiri, sehingga tidak terdapat konflik kepentingan dalam penulisannya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggerainy, S. W., Wanda, D., & Nurhaeni, N. (2019). Music Therapy And Story Telling: Nursing Interventions To Improve Sleep In Hospitalized Children. *Comprehensive Child And Adolescent Nursing*, 42(Sup1), 82–89. <https://doi.org/10.1080/24694193.2019.1578299>
- Anggraini, R. (2018). *Perbandingan Lamanya Tidur Bayi Yang Diberi Dengan Yang Tidak Diberi Musik Klasik Pada Bayi Usia 0-28 Hari*. *Jurnal Kesehatan Abdurahman Palembang*. Vol.7 No.1 Maret 2018. 7(1), 1–11.
- Arista, D., Ratnaningsih, T., & Asirotul, M. (2019). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Gangguan Istirahat Tidur Pada Pasien Anak Yang Mengalami Hospitalisasi Di Rsi Sakinah Kabupaten Mojokerto. *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 53(9), 287.
- Aspiani. (2014). *Pengaruh Terapi Modalitas: Terapi Musik Terhadap Kualitas Tidur Lansia Yang Mengalami Insomnia Di Panti Tresna Werdha Teratai Palembang*. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/3596/4/Chapter2.Pdf>
- Aspiani. (2016). Klasifikasi Tidur. *Paper Knowledge . Toward A Media History Of Documents*, 11–32.
- Brunner, & Suddart. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Pola Tidur Di Ruanggomboka Rsd Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Gabela. (2014). Definisi Musik. *Gastronomía Ecuatoriana Y Turismo Local*, 1(69), 5–24.
- Gebuzza, G., Kaźmierczak, M., & Leńska, K. (2020). The Effects Of Kangaroo Mother Care And Music Listening On Physiological Parameters, Oxygen Saturation, Crying, Awake State And Sleep In Infants In NICU. *Journal Of Maternal-Fetal And Neonatal Medicine*, 0(0), 1–11. <https://doi.org/10.1080/14767058.2020.1836619>
- Graham. (2014). Pengaruh Terapi Musik Mozart Terhadap Gangguan Pola Tidur Pada Pasien Anak Preschool Di Rsd Prof.Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Implementation Science*, 11–43. [http://repository.ump.ac.id/630/3/SULARSO BAB II.Pdf](http://repository.ump.ac.id/630/3/SULARSO%20BAB%20II.Pdf)
- Guyton & Hall. (2014). Yang Merupakan Neurotransmitter Yang Berperan Penting Dalam Menginduksi Rasa Kantuk, Juga Sebagai Medula Kerja Otak. *Paper Knowledge . Toward A Media History Of Documents*, 5–13.
- Harmat. (2018). *Kerangka Konseptual Dan Hipotesis*. 64–66.
- Helda, Ratna, & Dila. (2015). Bab I Hubungan Kecemasan Dengan Kuantitas

- Tidur Pada Anak Usia Prasekolah Yang Menjalani Hospitalisasi Di Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Dr. Suyoto Jakarta Selatan". *Bab I, Lim*(2009), 1–16.
- Iswari, & Wahyuni. (2013). Efektivitas Akupresur Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Insomnia Pada Wanita Perimenopause Di Desa Pancuranmas Magelang 2016. *Journal Of Holistic Nursing Science*, 2(2), 11. <https://Media.Neliti.Com/Media/Publications/70787-ID-Efektivitas-Akupresur-Dan-Aromaterapi-La.Pdf>
- Liu, H., Gao, X., & Hou, Y. (2019). Effects Of Mindfulness-Based Stress Reduction Combined With Music Therapy On Pain, Anxiety, And Sleep Quality In Patients With Osteosarcoma. *Brazilian Journal Of Psychiatry*, 41(6), 540–545. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2018-0346>
- Lower, B., & Guion. (2013). Konsep Istirahat Dan Tidur. In *Jurnal Academia.Edu* (Pp. 1–45). [https://www.academia.edu/24698007/Konsep\\_Istirahat\\_Dan\\_Tidur](https://www.academia.edu/24698007/Konsep_Istirahat_Dan_Tidur)
- Luis, F., & Moncayo, G. (2017). *Pengaruh Terapi Bercerita Terhadap Kualitas Tidur*.
- Meirisa. (2018). Tujuan Evaluasi Dalam Keperawatan. *Journal Proses Dokumentasi Asuhan Keperawatan*, 1(5), 1–23.
- Mubarak, Mubarak, Mubarak, & Mubarak. (2015). Konsep Istirahat Dan Tidur Universitas Muhammadiyah Malang. *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 110(9), 1689–1699.
- Mucci. (2016). *Kecemasan Ibu Hamil Pada Trimester III Dengan Motivasi Dukungan Keluarga*.
- Nashiru. (2017). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Gagal Ginjal Kronik Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Dengan Penerapan Metode Relaksasi Musik Instrument Di Rsud F.L Tobing Kota Sibolga Tahun 2020*.
- Nukha, K., Nengsih, N. A., & Saprudin, N. (2020). *Perbandingan Efektivitas Aromaterapi Lavender Dengan Musik Pop Terhadap Kualitas Tidur Anak Yang Menjalani Hospitalisasi*. <https://doi.org/https://doi.org/10.34305/Nnc.V1i1.124>
- Nursalam. (2015). *Komponen Dan Jenis-Jenis Evaluasi Dalam Asuhan Keperawatan*. 1–9. <https://osf.io/Dea5u/Download/?Format=Pdf>
- Okada. (2019). Effects Of Music Therapy On Autonomic Nervous System Activity, Incidence Of Heart Failure Events, And Plasma Cytokine And Catecholamine Levels In Elderly Patients With Cerebrovascular Disease And Dementia. *International Heart Journal*, 50(1), 95–100.



- Onainor, E. R. (2019). *Pengaruh Terapi Bermain Aroma Jars Terhadap Asupan Nutrisi Anak Prasekolah Saat Hospitalisasi. 1*, 105–112.
- Potter, & Perry. (2018). *BAB II TINJAUAN PUSTAKA A. Konsep Dasar Kasus. 2014*, 5–26. [Http://Repository.Poltekkes-Tjk.Ac.Id/2120/](http://Repository.Poltekkes-Tjk.Ac.Id/2120/)
- Ramelda. (2018). Kebutuhan Istirahat Tidur. *Gastronomia Ecuatoriana Y Turismo Local.*, 1(69), 5–24.
- Sekartini. (2012). Jurnal Ilmu Keperawatan. *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Setiadi. (2012). *Tujuan Dan Kriteria Hasil Perencanaan Keperawatan. 6*. <https://osf.io/7mezq/download/?format=pdf>
- Sibarani. (2014). Pengaruh Smartpunktur Terhadap Kualitas Tidur Anak Hospitalisasi Usia Prasekolah. In *Journal Of Chemical Information And Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Sriasih, N. K., Allenidekania, & Wanda, D. (2019). The Effects Of The COMMASH-E Intervention On The Fatigue, Sleep Quality And Functional Status Of Children With Cancer In Indonesia. *Comprehensive Child And Adolescent Nursing*, 42(Sup1), 197–207. <https://doi.org/10.1080/24694193.2019.1594451>
- Stokes, A. M., Agthe, A. G., & Metwally, D. El. (2018). *Music Exposure And Maturation Of Late Preterm Sleep -Wake Cycles: A Randomized Crossover Trial*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/Apa.14079>
- Suhartini. (2013). Effectiveness Of Music Therapy Toward Reducing Patient ' S Anxiety In Intensive Care Unit. *Media Ners*, 2(1), 31–36.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). Gangguan Pola Tidur Merupakan Gangguan Yang Terjadi Pada Kualitas Dan Kuantitas Waktu Tidur Seseorang Akibat Faktor Eksternal. *Paper Knowledge . Toward A Media History Of Documents*.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Daftar Diagnosa Keperawatan. *Paper Knowledge . Toward A Media History Of Documents*, 6–13.
- Wahyuni. (2016). Konsep Dasar Teori Pola Tidur. *Paper Knowledge . Toward A Media History Of Documents*.
- Yang, S., Di, D., & Ambarawa, R. (2018). *Pengaruh Terapi Musik Pop Terhadap Kualitas Tidur Anak Usia*.
- Zhang, Q. L., Xu, N., Huang, S. T., Lin, Z. W., Chen, L. W., Cao, H., & Chen, Q. (2020). Music Therapy For Early Postoperative Pain, Anxiety, And Sleep In Patients After Mitral Valve Replacement. *Thoracic And Cardiovascular Surgeon*, 68(6), 498–502. <https://doi.org/10.1055/S-0040-1713352> .

**Lampiran Hasil Cek Plagiasi**

CEK\_TURNITIN\_SEMHAS.pdf  
*by*

---

**Submission date:** 29-Jun-2022 12:25AM (UTC-0500)

**Submission ID:** 1864475071

**File name:** CEK\_TURNITIN\_SEMHAS.pdf (417.33K)

**Word count:** 9309

**Character count:** 56072

## CEK\_TURNITIN\_SEMHAS.pdf

## ORIGINALITY REPORT

<b>26%</b> SIMILARITY INDEX	<b>27%</b> INTERNET SOURCES	<b>11%</b> PUBLICATIONS	<b>10%</b> STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	----------------------------	------------------------------

## PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<b>ejournal.stikku.ac.id</b> Internet Source	<b>3%</b>
<b>2</b>	<b>ml.scribd.com</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>repository.poltekkes-kdi.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>repo.stikesmajapahit.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>unsri.portalgaruda.org</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>www.kompas.com</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>conference.upnvj.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>www.dictio.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>www.litabmas.stikes-ppni.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>

10	<a href="https://repository.upnvj.ac.id">repository.upnvj.ac.id</a> Internet Source	1%
11	Submitted to Bellevue Public School Student Paper	1%
12	<a href="https://digilib.stikeskusumahusada.ac.id">digilib.stikeskusumahusada.ac.id</a> Internet Source	1%
13	<a href="https://cjmt-rcm.musictherapy.ca">cjmt-rcm.musictherapy.ca</a> Internet Source	1%
14	<a href="https://tutorialkuliah.blogspot.com">tutorialkuliah.blogspot.com</a> Internet Source	1%
15	<a href="https://repository.unja.ac.id">repository.unja.ac.id</a> Internet Source	1%
16	<a href="https://www.repository.umla.ac.id">www.repository.umla.ac.id</a> Internet Source	1%
17	<a href="https://repository.javeriana.edu.co">repository.javeriana.edu.co</a> Internet Source	1%
18	<a href="https://www.ejournal.stikesabdurahman.ac.id">www.ejournal.stikesabdurahman.ac.id</a> Internet Source	1%
19	<a href="https://elladwiern.blogspot.com">elladwiern.blogspot.com</a> Internet Source	1%
20	<a href="https://repository.um-surabaya.ac.id">repository.um-surabaya.ac.id</a> Internet Source	1%
21	<a href="https://www.datakesmas.com">www.datakesmas.com</a> Internet Source	1%

22	<a href="https://repository2.unw.ac.id">repository2.unw.ac.id</a> Internet Source	1 %
23	<a href="https://repository.ump.ac.id">repository.ump.ac.id</a> Internet Source	1 %
24	<a href="https://dokter-medis.blogspot.com">dokter-medis.blogspot.com</a> Internet Source	1 %
25	<a href="https://journal.ppnijateng.org">journal.ppnijateng.org</a> Internet Source	1 %
26	<a href="https://stikeselisabethmedan.ac.id">stikeselisabethmedan.ac.id</a> Internet Source	1 %
27	<a href="https://repositori.usu.ac.id">repositori.usu.ac.id</a> Internet Source	1 %


Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On





## Lampiran Bimbingan Tugas Akhir








## Lampiran 1 Lembar konsultasi

	<b>FORMULIR</b>	No Dok. :
	<b>LOG BOOK PENYUSUNAN PROPOSAL MAHASISWA</b>	Berlaku sejak : Revisi :

**LOG BOOK PENYUSUNAN PROPOSAL KTI  
MAHASISWA DIH KEPERAWATAN UNEJ KAMPUS PASURUAN**

NAMA MAHASISWA : SITI KARIMATUL KAMILA  
 NIM : 192303102189  
 PROGRAM STUDI : DIH KEPERAWATAN  
 JUDUL KARYA TULIS ILMIAH : EFEKTIVITAS PEMBERIAN TERAPI MUSIK TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS TIDUR ANAK YANG DIRAWAT DIRUMAH SAKIT

NO	TANGGAL	KEGIATAN	HASIL KEGIATAN	TANDA TANGAN MAHASISWA	TANDA TANGAN DOSEN
1	2	3	4	5	6
1.	21 Januari 2022	Konsultasi topik judul	Melakukan pencarian topik judul menggunakan PICO		
2.	25 Januari 2022	ACC Judul	Literature Review: Efektivitas Pemberian Terapi Musik Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Anak Yang Dirawat Dirumah Sakit		

3.	16 Februari 2022	Konsul BAB I	Melakukan bimbingan BAB I	Aceef	
4.	7 Maret 2022	Konsul revisi BAB I	Melakukan bimbingan pada BAB I dengan memfokuskan pada justifikasi masalah di latar belakang	Aceef	
5.	8 Maret 2022	Konsul revisi BAB I	Melakukan bimbingan BAB I mengenai pengutan masalah untuk dikaji lebih mendalam	Aceef	
6.	16 Maret 2022	Konsul revisi BAB I	Melakukan bimbingan BAB I mengenai tujuan dan manfaat untuk dikaji lebih mendalam	Aceef	
7.	20 Maret 2022	Konsul BAB I	Melakukan bimbingan BAB I mengenai solusi dan kronologi di latar belakang	Aceef	
8.	21 Maret 2022	ACC BAB I	DPA memberikan tambahan untuk memberikan penutup yang baik	Aceef	
9.	14 Mei 2022	Konsul BAB II	Melakukan bimbingan BAB II dengan DPU dan memberikan masukan mengenai penulisan	Aceef	

10	16 Mei 2022	Revisi BAB II	Melakukan bimbingan mengenai Konsep asuhan keperawatan	Aceel	Q
11	20 Mei 2022	Revisi BAB II	ACC BAB II dan melanjutkan BAB III	Aceel	Q
12	23 Mei 2022	Revisi BAB III	Revisi mengenai kata kunci dan inklusi ekslusi	Aceel	Q
13	27 Mei 2022	Revisi BAB III	Melakukan bimbingan mengenai cara pengerjaan diagram flow	Aceel	Q
14.	30 Mei 2022	Revisi BAB III	Melakukan bimbingan mengenai JBI apraisal	Aceel	Q
15.	31 Mei 2022	ACC BAB III	- ACC Maju Sidang - Melengkapi TTD	Aceel	Q
16	27 Juni 2022	Konsul BAB IV dan V	- Melakukan bimbingan mengenai Fakta, Teori dan Opini	Aceel	Q
17	27 Juni 2022	Konsul BAB IV dan V	- Melakukan bimbingan pada tabel hasil	Aceel	Q