

MOTORIK

Jurnal Ilmu Kesehatan (*Journal Of Health Sciene*)

VOL. 10 NOMOR 21, AGUSTUS 2015

Efek neurorehabilitasi dengan metode bobath terhadap kemampuan *Trunk Control* dan kemandirian aktivitas fungsional pasien pasca stroke iskemik
Oleh : Hendri Kurniawan

Hubungan pengetahuan dengan sikap ibu dalam *Toilet Training* pada anak *Toddler* di Desa Glodogan Kecamatan Klaten Selatan
Oleh : Yeni Frestina, Chori Elsera, Dian Wahyu A

Hubungan penggunaan humidifier pada terapi oksigen aliran rendah dengan peningkatan suhu tubuh dan kadar leukosit
Oleh : Saifudin Zukhri, Sukirno

Pengaruh terapi hipnotis lima jari untuk menurunkan kecemasan pada mahasiswa yang menyusun skripsi di Stikes Muhammadiyah Klaten
Oleh : Retno Yuli Hastuti, Ayu Arumsari

Pemberdayaan siswa sebagai dokter kecil terhadap pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat anak usia sekolah di SD N Tlogohaji 1 Kabupaten Bojonegoro
Oleh : Dian Nurafifah

Dampak terapi musik keroncong terhadap tingkat kecemasan lansia di Desa Pasung Wedi Klaten
Oleh : Sri Maryati, Suyami

Pengaruh pelatihan pemberian makan pada bayi dan anak terhadap pengetahuan kadar di Wilayah Puskesmas Klaten Tengah Kabupaten Klaten
Oleh : Endang Wahyuningsih, Sri Handayani

MOTORIK

Jurnal Ilmu Kesehatan
(Journal of Health Science)

Jurnal ilmu kesehatan sebagai sarana informasi di bidang teknologi kesehatan yang berisikan hasil penelitian, studi kepustakaan, maupun tulisan-tulisan ilmiah.

Terbit pertama kali pada tahun 2006 dengan frekuensi terbit dua kali dalam satu tahun yakni pada bulan Februari dan Agustus.

Penasihat:

Sri Sat Titi Hamranani, S.Kep., M.Kep
(Ketua STIKES Muhammadiyah Klaten)

Penanggung jawab:

Endang Wahyuningsih, S.SiT., M.Kes

Pimpinan Redaksi:

Sri Handayani, SKM, M.Kes

Dewan Redaksi:

Drs. Joko Sutrisno, Apt, MM ; dr. Ronny Roekmito, M.Kes
dr. H. Usman Arifin, SpOG ; Daryani, S.Kep., Ns., M.Kep ; Drs. H. Moch. Isnaeni, M.Pd.

Sekretariat Dewan Redaksi:

Anna Uswatun Q, S.SiT., M.Kes
Wiwin Rohmawati, S.ST., M.Keb

Alamat Redaksi:

Bagian Penelitian Pengembangan dan Pengabdian Kepada Masyarakat
(BP3M)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Klaten

Jl. Jombor Indah KM.1 Buntalan Klaten 57419

Telp (0272) 323120.

email: stikesmukla@yahoo.com

web site: www.stikesmukla.ac.id

Daftar Isi

- Efek neurorehabilitasi dengan metode bobath terhadap kemampuan *Trunk Control* dan kemandirian aktivitas fungsional pasien pasca stroke iskemik**
Oleh : Hendri Kurniawan..... 1-9
- Hubungan pengetahuan dengan sikap ibu dalam *Toilet Training* pada anak *Toddler* di Desa Glodogan Kecamatan Klaten Selatan**
Oleh : Yeni Frestina, Chori Elsera, Dian Wahyu A..... 10-16
- Hubungan penggunaan humidifier pada terapi oksigen aliran rendah dengan peningkatan suhu tubuh dan kadar leukosit**
Oleh : Saifudin Zukhri, Sukirno..... 17-24
- Pengaruh terapi hipnotis lima jari untuk menurunkan kecemasan pada mahasiswa yang menyusun skripsi di Stikes Muhammadiyah Klaten**
Oleh : Retno Yuli Hastuti, Ayu Arumsari..... 25-35
- Pemberdayaan siswa sebagai dokter kecil terhadap pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat anak usia sekolah di SD N Tlogohaji 1 Kabupaten Bojonegoro**
Oleh : Dian Nurafifah..... 36-43
- Dampak terapi musik keroncong terhadap tingkat kecemasan lansia di Desa Pasung Wedi Klaten**
Oleh : Sri Maryati, Suyami..... 44-54
- Pengaruh pelatihan pemberian makan pada bayi dan anak terhadap pengetahuan kadar di Wilayah Puskesmas Klaten Tengah Kabupaten Klaten**
Oleh : Endang Wahyuningsih, Sri Handayani..... 55-64

DAMPAK TERAPI MUSIK KERONCONG TERHADAP TINGKAT KECEMASAN LANSIA DI DESA PASUNG WEDI KLATEN

Sri Maryati, Suyami

ABSTRAK

Salah satu gangguan penyakit pada lanjut usia adalah kecemasan. Kecemasan adalah suatu keadaan kepribadian, rasa gelisah, ketidaktentuan atau takut dari kenyataan atau persepsi ancaman sumber yang tidak diketahui atau dikenal. Upaya untuk menurunkan kecemasan pada lansia yaitu secara farmakologi maupun non farmakologi. Secara farmakologi yaitu obat anti cemas (*anxiolytic*) cukup membantu menurunkan kecemasan tetapi ketergantungan terhadap zat-zat tersebut dapat memicu timbulnya ansietas yang lebih. Salah satu terapi nonfarmakologi adalah terapi musik keroncong. Tujuan Untuk mengetahui dampak terapi musik keroncong terhadap tingkat kecemasan pada lansia.

Metode Penelitian ini termasuk *Pra experiment* dengan *One Group Pre Test Post Test Design* Populasi pada penelitian ini adalah semua lansia yang berumur ≥ 60 tahun di Desa Pasung, Wedi, Klaten yang berjumlah 81 lansia dengan jumlah sampel 18 lansia. Teknik sampling *purposive sampling*. Instrumen penelitian adalah kuesioner. Analisis data bivariat menggunakan *wilcoxon* dengan interval kepercayaan ($\alpha=0,05$) 95%.

Hasil Penelitian Karakteristik lansia di Desa Pasung Kecamatan Wedi kabupaten Klaten sebagian besar berumur 60-75 tahun, tingkat pendidikan SMP, status pekerjaan tidak bekerja dan jenis kelamin perempuan. Tingkat Kecemasan sebelum diberikan terapi musik keroncong mayoritas tingkat kecemasan sedang. Tingkat kecemasan setelah diberikan terapi musik keroncong adalah tidak cemas. Ada pengaruh terapi music keroncong terhadap tingkat kecemasan lansia di Desa Pasung kecamatan Wedi kabupaten Klaten. *Pvalue* $<0,001$.

Kesimpulan Terapi musik keroncong berdampak terhadap tingkat kecemasan lansia di Desa Pasung Kecamatan Wedi Kabupaten Klaten.

Kata Kunci : Terapi Musik Keroncong, Kecemasan, Lansia

I. PENDAHULUAN

Lanjut usia di seluruh dunia pada tahun 2025 diperkirakan berjumlah 1,2 milyar. Menurut Departement Kesejahteraan Sosial (2008) jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2006 sebesar 19 juta jiwa atau 8,90%. Pada tahun 2010 jumlah lansia sebesar 23,9 juta jiwa atau 9,77% dan diperkirakan pada tahun 2020 mencapai 28,8 juta jiwa atau sekitar 11,34%. Pertambahan jumlah lansia di Indonesia dalam kurun waktu tahun 1990 sampai 2025 mempunyai kenaikan jumlah lanjut usia sebesar 414%. Saat ini jumlah kelompok lansia yang berusia 60 tahun ke atas berdasarkan Undang-undang No.13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia di Indonesia sebesar 7,28 persen dari jumlah penduduk.

Lansia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Hal ini normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diramalkan yang terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu. Lansia merupakan suatu proses alami yang ditentukan oleh Tuhan Yang Maha Esa. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia terakhir.

Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih, baik pria maupun wanita. Secara biologis, lansia mempunyai ciri-ciri yang dapat dilihat secara nyata pada perubahan-perubahan fisik dan mentalnya. Proses ini terjadi secara alami yang tidak dapat dihindari dan berjalan secara terus menerus. Semakin seseorang bertambah usia, maka fungsi vital dalam tubuh ikut mengalami kemunduran, pendengaran mulai menurun, penglihatan kabur, dan kekuatan fisiknya mulai melemah.

Menurut Maryam berpendapat (dalam Depkes RI 2008), penuaan merupakan suatu proses alami yang tidak dapat dihindari berjalan secara terus-menerus dan berkesinambungan. Proses penuaan akan menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis dan biokimia pada tubuh, sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan. Menjadi tua ditandai dengan adanya kemunduran biologis yang terlihat sebagai gejala-gejala kemunduran fisik, antara lain kulit mulai mengendur, timbul keriput, rambut beruban, gigi mulai ompong, pendengaran dan penglihatan berkurang, mudah lelah, gerakan menjadi lamban dan kurang lincah, serta terjadi penimbunan lemak terutama di perut dan pinggul. Kemunduran lain yang terjadi adalah kemampuan-kemampuan kognitif seperti suka lupa, kemunduran orientasi terhadap waktu, ruang, tempat serta tidak mudah menerima hal atau ide baru dan masalah gangguan mental pada lansia yaitu kecemasan depresi dan insomnia.

Kecemasan adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung situasi. Hal ini terjadi sebagai reaksi terhadap sesuatu yang dialami oleh seseorang (Nugroho, 2008). Gejala yang dialami oleh lansia diantaranya takut yang tidak rasional akan kejadian yang akan terjadi atau perasaan khawatir, rasa panik terhadap masalah yang ringan, rasa gelisah, perubahan tingkah laku, tidak memahami penjelasan atau tidak konsentrasi dan sering membayangkan hal-hal yang menakutkan.

Lansia dengan gangguan kecemasan mudah stres terhadap pemikiran tentang kematian merupakan bagian yang penting pada tahap akhir kehidupan bagi banyak individu, bahkan terhadap permasalahan sederhana yang terjadi dalam hidupnya. Jika terjadi sesuatu yang salah dalam kehidupan sehari-hari, seperti perselisihan dengan anak-anaknya, permasalahan kehilangan pasangan baik karena kematian atau perceraian maupun permasalahan tentang penyakitnya yang tidak kunjung sembuh, maka lansia akan memperbesar permasalahannya dan merasa khawatir dengan akibat yang ditimbulkan oleh permasalahannya.

Permasalahan yang terjadi pada lansia seperti menjadi perasaan khawatir. Kekhawatiran yang mereka rasakan terus-menerus mengakibatkan mereka kurang efektif dalam menjalankan kegiatan sehari-hari. Sehingga terjadi sesuatu yang salah pada diri mereka. Alasan apapun yang terjadi, jika individu mulai merasakan kecemasan, maka mereka tidak dapat mengendalikan perasaan tersebut.

Perawat memiliki peran dalam mengatasi kecemasan pada lansia dapat menggunakan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi yaitu obat anti cemas (*anxiolytic*) cukup membantu menurunkan kecemasan tetapi ketergantungan terhadap zat-zat tersebut dapat memicu timbulnya ansietas yang lebih. Salah satu terapi nonfarmakologi yang dilakukan perawat yaitu dengan terapi musik keroncong.

Pemberian musik keroncong mempengaruhi telinga dan otak kemudian gelombang otak oleh karena respon dari stimulus auditori dan mendorong perubahan gelombang otak secara keseluruhan serta tingkat kesadaran. Perubahan gelombang otak menjadi gelombang otak alfa akan menyebabkan peningkatan serotonin yaitu suatu neurotransmitter yang bertanggung jawab terhadap peristiwa lapar dan perubahan *mood*. Serotonin dalam tubuh kemudian diubah menjadi hormon melantonin yang memiliki efek regulasi terhadap relaksasi tubuh.

Musik yang didengar seseorang akan disalurkan oleh Syaraf Auditory kemudian aktivitas suara yang ditimbulkannya direkam pada EEG (*Electro Ensepealo Graph*) terutama pada lapisan korteks serebri yang superficial, yang kemudian mengalir antara *fluktuating sipoles* yang terbentuk dari dendrit-dendrit sel kortikal dan badan sel. Dendrit-dendrit

tersebut berorientasi serupa dan merupakan unit-unit yang bersatu dengan kompleks pada korteks serebri. Aktivitas banyak unit dendrit tersebut berjalan sinkron untuk membentuk corak gelombang alfa yang menandakan kondisi *heightened awareness* dan tenang.

Sesuai mekanisme yang dijelaskan oleh Atwater (2009), gelombang alfa tercipta pada korteks cerebri melalui hubungan kortikal dengan thalamus. Gelombang ini merupakan hasil dari osilasi umpan balik spontan dalam sistem talamokortikal (Guyton & Hall, 2006). Perubahan gelombang otak menjadi gelombang otak alfa akan menyebabkan peningkatan serotonin.

Musik merupakan suatu sarana yang bermanfaat dan mudah diperoleh (Meritt, 2003). Semua jenis musik dapat digunakan dalam terapi, tidak hanya musik klasik saja, asalkan musik yang akan digunakan memiliki ketukan 70-80 kali per menit yang sesuai dengan irama jantung manusia, sehingga mampu memberikan efek terapeutik yang sangat baik terhadap kesehatan.

Pilihan musik yang tepat merupakan hal yang efektif untuk mengatasi kecemasan, karena musik merupakan salah satu bentuk rangsangan suara yang merupakan stimulus khas untuk indera pendengaran. Disesuaikan dengan lansia maka dipilih musik keroncong yang identik dengan *genre* musik rakyat yang memiliki jiwa bersahaja. Musik keroncong termasuk musik khas tradisional musik yang tenang dan santai serta menimbulkan keselarasan jiwa dan rasa, seperti lagu bengawan solo. Lama waktu mendengarkan terapi musik sangat tergantung dari keadaan dan keinginan pasien yang akan dilakukan terapi musik.

Pemberian terapi musik keroncong dapat mempengaruhi gelombang otak menuju gelombang otak yang diinginkan. Prinsip pemberian terapi musik keroncong adalah dengan memberikan suara yang berbeda tempo irama lagu, dan dapat mempengaruhi telinga dan otak kemudian akan menangkap selisih dari perbedaan frekuensi tersebut kemudian mengikutinya sebagai gelombang otak. Mekanisme ini disebut dengan FFR (*Frequency Following Response*) dan terjadi di dalam otak, tepatnya di dua *superior olivary nuclei*. *Frequency Following Response* (FFR) didefinisikan sebagai penyesuaian frekuensi gelombang otak oleh karena respon dari stimulus auditori dan mendorong perubahan gelombang otak secara keseluruhan serta tingkat kesadaran.

II. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah penelitian *Pra experiment* dengan *One Group Pre Test Post Test Design*, dengan tujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan pada lansia sebelum dan setelah dilakukan terapi musik keroncong. Populasi pada penelitian ini adalah semua lansia yang berumur ≥ 60 tahun di berjumlah 81 lansia. Dengan teknik *sampling purposive sampling*. Dan uji *wilxocon tes*.

III. HASIL PENELITIAN

A. Analisa Univariat

1. Umur

Tabel 1. Rerata Umur Lansia di Desa Pasung Kecamatan Wedi Kabupaten Klaten Tahun 2015

Variabel	Mean \pm SD	n	Minimum	Maksimum
Umur	68,61 \pm 4,203	18	60	75

Sumber data primer 2015

Berdasarkan tabel 1. diketahui bahwa umur lansia minimum 60 tahun dan maksimum 75 tahun.

2. Karakteristik Responden

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin, pendidikan, status pekerjaan lansia di Desa Pasung Kecamatan Wedi Kabupaten Klaten Tahun 2015 (n=18)

No	Karakteristik	F	%
Jenis Kelamin			
1	Laki-laki	8	44,4
2	Perempuan	10	55,6
	Jumlah	18	100
Pendidikan			
1	Tidak Sekolah	5	27,8
2	SD	6	33,3
3	SMP	7	38,9
4	SMA	0	0
5	PT	0	0
	Jumlah	18	100
Pekerjaan			
1	Bekerja	5	27,8
2	Tidak Bekerja	13	72,2
	Jumlah	18	100

Sumber : Data Primer 2015

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa jenis kelamin lansia paling banyak adalah perempuan sebanyak 10 lansia (55,6%). Tingkat pendidikan lansia sebagian besar adalah SMP sebanyak 7 lansia (38,9%) Status pekerjaan lansia sebagian besar adalah tidak bekerja sebanyak 13 lansia (72,2%).

B. Analisa Bivariat

1. Tingkat Kecemasan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Sebelum Diberi Terapi Musik di Desa Pasung Kecamatan Wedi Kabupaten Klaten tahun 2015 (n=18)

No	Tingkatan Kecemasan	Perlakuan			
		Sebelum		Sesudah	
		F	%	f	%
1	Tidak Ada Kecemasan	0	0	10	55,6
2	Kecemasan Ringan	8	44,4	8	44,4
3	Kecemasan Sedang	10	55,6	0	0
4	Kecemasan Berat	0	0	0	0
	Jumlah	18	100	18	100

Sumber : Data Primer 2015

Berdasarkan tabel 3. tingkat kecemasan lansia sebelum diberikan terapi musik sebagian besar adalah kecemasan sedang sebanyak 10 lansia (55,6%). Tingkat kecemasan lansia setelah diberi terapi musik sebagian besar adalah tidak mengalami kecemasan sebanyak 10 lansia (55,6%).

2. Dampak Terapi Musik Keroncong terhadap Tingkat Kecemasan pada Lansia

Tabel 4. Pengaruh Terapi Musik Keroncong Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia di Desa Pasung Kecamatan Wedi Tahun 2015 (n=18)

Perlakuan	N	Z	Pvalue
Sebelum Terapi Musik	18	3,704	<0,001
Sesudah Terapi Musik			

Uji Wilcoxon

Hasil tabel 4. diketahui bahwa ada pengaruh terapi musik keroncong terhadap tingkat kecemasan lansia di Desa Pasung Kecamatan Wedi Tahun 2015 dengan nilai $p\text{ value} = 0,001$ ($p < 0,05$) dan nilai $Z = 3,704$. Nilai Z skor berarti terapi musik keroncong menurunkan tingkat kecemasan sebesar 3,704 dibandingkan sebelum diberikan terapi musik keroncong.

IV. PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Umur termuda adalah 60 tahun dan umur paling tua adalah 75 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur responden dalam penelitian ini antara 60 tahun sampai 75 tahun. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Lanjar (2011) yang mengidentifikasi umur lansia sebagian besar adalah 60-75 tahun sebanyak 72%.

Data penelitian menunjukkan bahwa umur lansia di Desa Pasung Kecamatan Wedi Kabupaten Klaten termasuk dalam kelompok umur lansia kategori *elderly*. Didukung juga dengan teori Menurut WHO ada empat tahap batasan umur yaitu *usiapertengahan (middle age)* antara 45-59 tahun, *usia lanjut (elderly)* antara 60-74 tahun, dan *usia lanjut usia (old)* antara 75-90 tahun, serta *usia sangat tua (very old)* diatas 90 tahun.

Lanjut usia merupakan bagian dari proses tumbuh kembang (Azizah, 2010). Proses tumbuh kembang ini ditandai dengan adanya kemunduran biologis yang terlihat sebagai gejala-gejala kemunduran fisik, antara lain kulit mulai mengendur, timbul keriput, rambut beruban, gigi mulai ompong, pendengaran dan penglihatan berkurang, mudah lelah, gerakan menjadi lamban dan kurang lincah, serta terjadi penimbunan lemak terutama di perut dan pinggul. Kemunduran lain yang terjadi adalah kemampuan-kemampuan kognitif seperti suka lupa, kemunduran orientasi terhadap waktu, ruang, tempat serta tidak mudah menerima hal atau ide baru dan masalah gangguan mental pada lansia yaitu kecemasan depresi dan insomnia.

a. Jenis kelamin

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki. Kecemasan yang timbul pada seseorang bisa timbul pada karakteristik feminisme yang dimiliki perempuan cenderung sensitif dalam hubungan formal, sedangkan karakteristik maskulin pada laki-laki cenderung untuk dominan, aktif dan bebas seperti percaya diri, terus terang, asertif dan penuh keyakinan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Lanjar (2011) bahwa jenis kelamin lansia sebagian besar adalah perempuan. Data penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang menjadi responden di Desa Pasung kecamatan Wedi kabupaten Klaten adalah perempuan. Hal ini dikarenakan jenis kelamin perempuan

cenderung lebih mudah terkena penyakit karena daya tahan tubuh cenderung berkurang.

b. Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan SMP. Hal ini menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini atau lansia di Desa Pasung Kecamatan Wedi kabupaten Klaten masih ada yang belum mendapatkan pendidikan formal.

Tingkat pendidikan yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut lebih mudah mengalami stress dibanding dengan mereka yang tingkat pendidikan rendah terdapat ketidaktahuan akan penyakit sehingga bisa menimbulkan kecemasan yang lebih besar dibanding mereka dengan tingkat pendidikan yang tinggi.

c. Status Pekerjaan

Berdasarkan tabel 2. status pekerjaan lansia sebagian besar adalah tidak bekerja sebanyak 13 responden (72,2%). Status pekerjaan juga berkaitan dengan pola gangguan psikiatrik, seseorang yang tidak bekerja lebih cenderung akan mengalami peningkatan kecemasan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Lanjar (2011) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden adalah tidak bekerja. Dari data penelitian menunjukkan bahwa responden tidak bekerja dapat menyebabkan salah satu masalah psikososial pada lansia yaitu tidak bekerja sehingga dapat menyebabkan kecemasan.

B. Analisa Bivariat

1. Tingkat Kecemasan

Berdasarkan tabel 3. tingkat kecemasan lansia sebelum diberikan terapi musik keroncong sebagian besar adalah kecemasan sedang. Hasil ini menunjukkan bahwa lansia mengalami tanda dan gejala cemas sedang yaitu ansietas sedang memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Ansietas ini dapat mempersempit lapang persepsi individu.

Setelah diberikan terapi musik keroncong hasil penelitian menunjukkan bahwa responden tidak ada kecemasan sebanyak 10 responden (55,6%). Hal ini dikarenakan responden dengan gejala tidak ada kecemasan. Kecemasan adalah perasaan gelisah yang tidak jelas, akan ketidaknyamanan atau ketakutan yang disertai respons otonom; sumbernya sering kali tidak spesifik atau tidak diketahui oleh

individu; perasaan takut terhadap sesuatu karena mengantisipasi bahaya. Ansietas merupakan perubahan tanda peringatan mengenai bahaya yang akan datang dan memampukan individu melakukan tindakan dalam menghadapi ancaman.

Data penelitian tingkat kecemasan pada lansia di Desa Pasung Kecamatan Wedi Kabupaten Klaten mengalami perubahan setelah diberikan terapi musik keroncong, dari tingkat kecemasan sedang dan ringan menjadi tingkat kecemasan ringan dan tidak ada tingkat kecemasan.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Lanjar (2011) menyatakan bahwa terjadi perubahan atau penurunan tingkat kecemasan pada lansia setelah diberikan terapi tertawa.

2. Dampak Terapi Musik Keroncong terhadap Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi music keroncong mempengaruhi tingkat kecemasan lansia. Saat ini musik sudah sampai pada pengaruh atau peran musik dalam kehidupan masyarakat. Musik bahkan merambah *domain* penelitian mengenai otak dan mendorong upaya riset yang luas hingga ke aplikasi musik secara biomedik. Semua jenis bunyi atau bila bunyi tersebut dalam suatu rangkaian teratur yang kita kenal dengan musik, akan masuk melalui telinga, kemudian menggetarkan gendang telinga, mengguncang cairan di telinga dalam serta menggetarkan sel-sel berambut di dalam *koklea* untuk selanjutnya melalui saraf *koklearis* menuju ke otak. Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa terapi musik terbukti efektif dalam membantu rehabilitasi gangguan fisik maupun psikologis, peningkatan motivasi dalam menjalani perawatan, memberikan dorongan emosional untuk lansia dan keluarga, mengekspresikan perasaan dan membantu dalam berbagai proses fisioterapi.

Penelitian sejenis juga dilakukan oleh Kartinah (2013), mengatakan bahwa analisis yang membandingkan hasil sebelum terapi (pre terapi/ O1) dan sesudah terapi (post terapi/ O2) menunjukkan adanya pengaruh terapi musik terhadap perubahan tingkat depresi pada lansia. Bagi responden lagu keroncong memiliki kenangan tersendiri lagu tersebut dinyanyikan oleh petugas panti. Responden menyatakan bahwa responden masih sedikit ingat lagu keroncong tersebut. Judul lagu Bengawan Solo merupakan judul lagu yang paling disukai oleh responden. Hal ini diketahui bahwa responden selalu mengulang lagu yang dibawakan oleh petugas panti. Tujuan pemberian terapi musik keroncong dengan melibatkan responden untuk ikut bernyanyi adalah membantu mengekspresikan

perasaan, membantu rehabilitasi atas fisik, memberi pengaruh positif terhadap kondisi suasana hati dan emosi meningkatkan memori, serta menyediakan kesempatan yang unik untuk berinteraksi dan membangun kedekatan emosional. Sehingga diharapkan dapat membantu mengatasi hormone-hormon yang memacu stres, mencegah penyakit dan meringankan rasa sakit.

Musik yang didengar seseorang akan disalurkan oleh syaraf auditory kemudian aktivitas suara yang ditimbulkannya direkam pada EEG (*Electro Encephalo Graph*) terutama pada lapisan korteks serebri yang superficial, yang kemudian mengalir antara fluktuating sipoles yang terbentuk dari dendrit-dendrit sel kortikal dan badan sel. Dendrit-dendrit tersebut berorientasi serupa dan merupakan unit-unit yang bersatu dengan kompleks pada korteks serebri. Aktivitas banyak unit dendrit tersebut berjalan sinkron untuk membentuk corak gelombang alfa yang menandakan kondisi *heightened awareness* dan tenang.

Pada terapi musik keroncong yang digunakan berdasarkan irama musik keroncong memiliki tempo irama yang sedang, sehingga responden lansia dapat menangkap irama dari instrumen musik.

V. KESIMPULAN

1. Karakteristik lansia di Desa Pasung Kecamatan Wedi kabupaten Klaten sebagian besar berumur 60-75 tahun, tingkat pendidikan SMP, status pekerjaan tidak bekerja dan jenis kelamin perempuan.
2. Tingkat Kecemasan sebelum diberikan terapi musik keroncong adalah tingkat kecemasan sedang.
3. Tingkat kecemasan setelah diberikan terapi musik keroncong adalah tidak cemas.
4. Terapi music keroncong berdampak terhadap tingkat kecemasan lansia di Desa Pasung kecemasan Wedi kabupaten Klaten.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nugroho, W. 2008. *Keperawatan Gerontik dan Geriatri*. Edisi 3. Jakarta. EGC.
2. Lanjar. 2011. *Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Tingkat Kecemasan Lansia di Desa Keden, Pedan, Klaten*. Skripsi : Stikes Muhammadiyah Klaten.
3. Maryam., Fatma., Rosidawati., & Jubaedi, 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta. Salemba Medika.
4. Guyton & Hall. 2006. *Textbook of Medical Physiology, Eleventh Edition*.
5. Campbell, D. (2002). *Efek Mozart: Memanfaatkan Kekuatan Musik Untuk Mempertajam Pikiran, Meningkatkan Kreativitas & Menyehatkan Tubuh*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
6. Atwater, H. 2009. *Binaural Beats and the Regulation of Arousal Levels*. <http://www.monroeinstitute.org/journal/binaural-beat-and-the-regulation-of-arousal-levels/>.
7. Nursalam . 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika.
8. Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi revisi VI. Jakarta. Rineka Cipta.
9. Azizah, L.M. 2008. *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
10. Stuart, G.W., Patricia, G. 2007. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa Edisi 5*. EGC: Jakarta.
11. Djohan. 2006. *Terapi Musik, Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Galangpress
12. Purbowinoto, ES & Kartinah. 2013. *Pengaruh Terapi Musik Keroncong Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Lansia di PSTW Budi Luhur Yogyakarta*.