

**KARYA TULIS ILMIAH**

**PENERAPAN TERAPI MUSIK DAN RELAKSASI  
NAPAS DALAM UNTUK MENURUNKAN TINGKAT  
STRES PADA KELUARGA LANSIA DENGAN  
SYNDROM KELEMAHAN DI WILAYAH KERJA  
KELURAHAN LEMPAKE SAMARINDA**



**NIDA ALIFAH SYAIKHAH**

**1910035024**

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MULAWARMAN  
SAMARINDA, 2022**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**PENERAPAN TERAPI MUSIK DAN RELAKSASI  
NAPAS DALAM UNTUK MENURUNKAN TINGKAT  
STRES PADA KELUARGA LANSIA DENGAN  
SYNDROM KELEMAHAN DI WILAYAH KERJA  
KELURAHAN LEMPAKE SAMARINDA**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep )**

**NIDA ALIFAH SYAIKHAH**

**1910035024**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS MULAWARMAN**

**SAMARINDA, 2022**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Nida Alifah Syaikhah

NIM : 1910035024

Program Studi : D3 Keperawatan

Fakultas : Kedokteran

Judul Karya Tulis : *Penerapan Terapi Musik Dan Relaksasi  
Napas Dalam Untuk Menurunkan Tingkat Stres  
Pada Keluarga Lansia Dengan Syndrom Kelemahan  
Di Wilayah Kerja Kelurahan Lempake Samarinda*

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan Karya Tulis Ilmiah yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Universitas Mulawarman.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

**Penulis,**

Materai

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**PENERAPAN TERAPI MUSIK DAN RELAKSASI  
NAPAS DALAM UNTUK MENURUNKAN TINGKAT  
STRES PADA KELUARGA LANSIA DENGAN  
SYNDROM KELEMAHAN DI WILAYAH KERJA  
KELURAHAN LEMPAKE SAMARINDA**

**TUGAS AKHIR**

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna meraih gelar  
Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep)*



**Nida Alifah Syaikhah**  
**1910035024**

**Pembimbing**

**Ns. Bahtiar, S.Kep, M.Kep. Sp.Kep.Kom**  
**NIP. 199108202020121013**

**LEMBAR PENGESAHAN  
KARYA TULIS ILMIAH**

**PENERAPAN TERAPI MUSIK DAN RELAKSASI NAPAS  
DALAM UNTUK MENURUNKAN TINGKAT STRES PADA  
KELUARGA LANSIA DENGAN SYNDROM KELEMAHAN DI  
WILAYAH KERJA KELURAHAN LEMPAKE SAMARINDA**

**NIDA ALIFAH SYAIKHAH**

**1910035024**

Telah dipertahankan di hadapan komisi penguji  
Pada tanggal, **27 Juni 2022** dinyatakan telah memenuhi syarat

**Komisi Penguji**

**Penguji I,**

**Penguji II,**

**Penguji III,**

**Ns. Dwi Nopriyanto, S.Kep, M.Kep**  
NIP. 197610312009021001

**Ns.M.Aminuddin, S.Kep, M.Sc**  
NIP. 1975010111998031010

**Ns.Bahtiar, M.Kep,Sp.Kep.Kom**  
NIP. 199108202020121013

**Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman  
Dekan,**

**dr. Ika Fikriah, M.kes,**  
NIP. 19691018 200202 2 001

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

**Sebagai civitas akademik Fakultas Kedokteran Universitas  
Mulawarman, saya yang bertanda tangan dibawah ini :**

Nama : Nida Alifah Syaikhah  
NIM : 1910035024  
Program Studi : D-III Keperawatan  
Fakultas : Kedokteran  
Jenis Karya : Karya Tulis Ilmiah

Demi pengembangan ilmu penegetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman Hak Bebas Royalti atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul **Penerapan Terapi Musik dan Relaksasi Napas Dalam untuk Menurunkan Tingkat Stres pada Keluarga Lansia dengan Syndrom Kelemahan di Wilayah Kerja Kelurahan Lempake Samarinda**. Dengan Hak Bebas Royalti ini Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pengkalan data (*database*). merawat, dan mempublikasi tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Samarinda Pada tanggal :

Yang Menyatakan,

Nida Alifah Syaikhah  
NIM. 1910035024

## **RIWAYAT HIDUP**

Nama : Nida Alifah Syaikhah  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tanggal Lahir : Samarinda, 4 April 2000  
Alamat Rumah : Jalan Gunung Lingai Gg. Rizky No. 46  
Email : Syaikhahnida05@gmail.com

### **Pendidikan Formal :**

1. Taman Kanak-Kanak : TK. Aba 10 Samarinda
2. Sekolah Dasar : SDN. 006 Samarinda
3. SMP : SMPN. 6 Samarinda
4. SMA : SMK Kesehatan Samarinda
5. Perguruan Tinggi : Universitas Mulawarman

### **Pendidikan NonFormal :**

6. LKMM-TD Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman

### **Pengalaman Organisasi :**

7. Bendahara Umum Ikatan Mahasiswa Pecinta Alam Universitas Mulawarman tahun 2021-2022

8. Anggota Departemen SPK Kmm Asy-Syifa Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman  
Anggota Komisi A Dewan Perwakilan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman tahun 2019-2021

## **SURAT PERNYATAAN**

Saya menyatakan bahwa segala hak atas hasil Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini akan diserahkan kepada institusi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman dan tidak akan digunakan pada institusi pendidikan lain untuk memperoleh gelar pada jenjang pendidikan di perguruan tinggi manapun dan tidak akan dipublikasikan secara pribadi.

Samarinda, 26 Juni 2022

Yang Menyatakan,

Nida Alifah Syaikhah

NIM. 1910035024

## **KATA PENGANTAR**

Assalamualaikum Wr. Wb

Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang berkat Rahmat dan Nikmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah tentang “Penerapan Terapi Musik dan Relaksasi Napas Dalam untuk Menurunkan Tingkat Stres pada Keluarga Lansia dengan Syndrom Kelemahan “ Karya tulis ilmiah ini disusun untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman Tahun 2022.

Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas doa dan dukungan orang tua saya. Serta bimbingan dan pengarahan dari Bapak Ns. Bahtiar, M.Kep, Sp.Kep.Kom. selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada saya sehingga saya bisa termotivasi untuk menjadi lebih baik dengan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah saya ini tepat pada waktunya. Selain itu saya mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr.H. Masjaya, M.Si. selaku Rektor Universitas Mulawarman
2. Ibu dr. Ika Fikriah, M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman
3. Bapak Ns. Muhammad Aminuddin, S.Kep., M.Sc selaku Koordinator Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman

4. Bapak Ns. Dwi Nopriyanto, S.Kep, M.Kep dan Ns. Muhammad Aminuddin, S.Kep, M.Sc selaku penguji I dan penguji II yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis
5. Para dosen dan seluruh staf Akademik Program Studi D-III Keperawatam Fakultas Kedokteran UniversitasMulawarman
6. Dinas kesehatan kota Samarinda, Kelurahan Lempake Samarinda dan Puskesmas Lempake Samarinda atas izinnya sehingga saya melakukan penelitian di wilayah kerja kelurahan Lempake Samarinda
7. Kedua orangtua saya yaitu, papa saya Alm. Teguh Susanto, S. Sos mama saya Selvyana Zusma, S. Sos dan adik saya Nada, Nadya, Nino serta keluarga besar saya atas semua doa dan dukungannya kepada saya untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tepat pada waktunya.
8. Teman – teman saya yaitu Rahma Nur Hidayah, Heri Gunawan, Putri Akhsadini, Raihan Ramadhan, Aryasena Bela Sandyanegara, Athaya Salsabila, Shara Khoirunnisa, Nur Indah Ratnasari, Dhea Putri Handayani, Febrianti, Robi Nur, Arif Dwi Anggoro, Taufik Rahman, Liya Trihartini, Indah Ari Setiani dan teman-teman sejawat khususnya tingkat 3A yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang senantiasa mendukung dan menemani saya dalam keadaan apapun, semoga bisa terus saling membantu dan bekerjasama hingga bisa sukses bersama.
9. *“Last but not least, I wanna thank me, I wanna thank me for believing in me, I wanna thank me for doing all this hard work, I wanna thank me for having no days off... “*

Saya menyadari sepenuhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya buat ini jauh dari kata sempurna, karena keterbatasan yang ada baik dari segi pengalaman, pengetahuan, dan waktu yang tersedia. Saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan seluruh pihak yang telah mendukung serta membantu saya selama proses pembuatan proposal dan selama proses penelitian ini dijalankan. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan. Akhir kata saya ucapkan Terima Kasih.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Samarinda, 26 Juni 2022

Penulis

## Karya Tulis Ilmiah

# PENERAPAN TERAPI MUSIK DAN RELAKSASI NAPAS DALAM UNTUK MENURUNKAN TINGKAT STRES PADA KELUARGA LANSIA DENGAN SYNDROM KELEMAHAN DI WILAYAH KERJA KELURAHAN LEMPAKE SAMARINDA

Nida Alifah Syaikhah <sup>(1)</sup>Ns. Bahtiar, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Kom <sup>(1)</sup>  
Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** Presentase lansia pada tahun 2021 di Kalimantan Timur mencapai (8,29). *frailty* akan meningkatkan ketergantungan lansia pada keluarga, Meningkatnya *rasio* ketergantungan lanjut usia ini terkadang membawa beban bagi keluarga. Oleh karena itu beberapa keluarga mengalami stres saat merawat lansia dengan sindrom *frailty*. Mendengarkan musik dan relaksasi napas dalam merupakan manajemen stres yang baik, berdampak pada keluarga yang mampu mencegah stres, menghadapi stres, serta memelihara stres dalam setiap ketegangan dalam keluarga.

**Tujuan :** Menganalisa perbedaan tingkat stres sebelum dan sesudah terapi musik dan relaksasi napas dalam pada keluarga lansia dengan sindrom kelemahan.

**Metode :** Desain dalam penelitian ini adalah penelitian dengan pendekatan studi kasus, teknik pengambilan sample secara *Purposive Sampling*, yang dilaksanakan pada bulan Mei 2022 dengan jumlah responden 3 orang.

**Hasil :** Tingkat stres pada 3 responden sebelum terapi musik dan relaksasi napas dalam berada di kategori sedang dengan skor DASS 21 sebesar (20), (22), (25), setelah terapi musik dan relaksasi napas dalam berada di kategori ringan dengan skor DASS 21 sebesar (16), (15), (18).

**Kesimpulan :** Terdapat penurunan tingkat stres pada ketiga responden sebelum dan sesudah terapi musik dan relaksasi napas ketiga responden merasa lebih ikhlas dan rileks saat merawat lansia. Hal ini membuat beban yang dialami oleh responden berkurang, sehingga tekanan yang dapat menjadi salah satu faktor stres responden berkurang.

**Kata kunci :** Tingkat Stres, Sindrom *frailty*, Keluarga Lansia, Terapi Musik, Relaksasi Napas Dalam

**Daftar Bacaan :** 11 Buku, 38 Jurnal (2008 – 2022)

## Scientific Papers

### THE APPLICATION OF MUSIC THERAPY AND DEEP BREATHING RELAXATION TO REDUCE STRESS LEVEL ON THE FAMILY OF AN ELDERLY WITH FRAILTY SYNDROME IN WORKING AREA OF LEMPAKE VILLAGE SAMARINDA

Nida Alifah Syaikhah <sup>(1)</sup>Ns. Bahtiar, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Kom <sup>(1)</sup>  
Diploma of Nursing Study Program at the Faculty of Medicine, Mulawarman  
University

#### ABSTRACT

**Background** : The percentage of elderly on 2021 in East Kalimantan has reached (8.29%). Frailty would increase the old age dependency on the family, the increasing of old age dependency ratio could sometimes carry a burden for the family. Therefore, some families are experiencing stress while taking care the elderly with frailty syndrome. Listening to music and deep breathing relaxation are a good stress management, it affects the family in preventing stress, dealing with stress, and also maintaining stress on every tension happens in the family.

**Purpose** : To analyze the distinctions of stress level before and after the music therapy and deep breathing relaxation on the family of an elderly with frailty syndrome

**Method** : The design of this research is an with case study approach, the sample collection technique is done by Purposive Sampling which was held on May 2022 with three respondents

**Result** : The stress level of the three respondents before music therapy and deep breathing relaxation was on the medium category with DASS 21 score on (20), (22), (25), after the music therapy and deep breathing relaxation it is on light category with DASS 21 score on (16), (15), (18).

**Conclusion** : There is a decreasing of stress level on the three respondents before and after the music therapy and deep breathing relaxation, they feel more sincere and relaxed when taking care of the elderly. It makes the burden faced by the respondents decreased, therefore the pressure that could be the one of the respondents' stress factors decreased

**Key Terms** : Stress Level, Frailty Syndrome, Elderly's Family, Music Therapy, Deep Breathing Relaxation

**Reading List** : 11 Books, 38 Journals (2008 – 2022)

## DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	v
RIWAYAT HIDUP.....	vi
SURAT PERNYATAAN.....	vii
ABSTRAK .....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR TABEL.....	xv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan penelitian .....	5
D. Manfaat penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Landasan Teori .....	8
1. Konsep Dasar Lansia.....	8
2. Konsep Dasar Sindrom Kelemahan.....	10
3. Konsep Dasar Keluarga.....	12
4. Konsep dasar stress .....	14
5. Manajemen stres.....	22
B. Kerangka Teori .....	27
BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....	28
A. Desain Penelitian .....	28
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	28
C. Kerangka Konsep Penelitian .....	29
D. Fokus Studi .....	29
E. Subyek Penelitian atau Sampel Penelitian .....	29

F. Instrumen Penelitian.....	31
G. Prosedur Pengumpulan Data.....	31
H. Tehnik Pengumpulan Data.....	32
I. Tehnik Analisa Data.....	32
J. Etika Penelitian .....	33
K. Langkah – Langkah terapi musik dan relaksasi napas dalam.....	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	40
A. Hasil Penelitian .....	40
B. Pembahasan.....	52
C. Keterbatasan Penelitian .....	57
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	58
A. Kesimpulan .....	58
B. Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA .....	61
LAMPIRAN.....	65

### **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1 Persepsi daya tahan dan tekanan.....	18
Gambar 2 Kerangka Teori.....	27
Gambar 3 Kerangka Konsep.....	29

### **DAFTAR TABEL**

Tabel 1 Langkah – Langkah terapi musik.....	34
Tabel 2 Langkah – Langkah relaksasi napas dalam.....	37
Tabel 3 Karakteristik Responden.....	41
Tabel 4 Skor ZBI.....	43
Tabel 5 Skor DASS21 pertemuan 1.....	44
Tabel 6 Skor DASS21 pengukuran 1 dan 2 .....	46
Tabel 7 Skor Tekanan Darah.....	48

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Menurut WHO populasi lansia di Asia Tenggara di tahun 2013 sebesar 8% atau 142 juta jiwa. Populasi lansia di tahun 2050 diperkirakan akan meningkat 3 kali lipat. Jumlah lansia Pada tahun 2000 sekitar 5,300,000 (7,4%) dari total populasi, sedangkan jumlah lansia pada tahun 2010 mencapai 24 juta (9,77%) dari total populasi lansia. (Kemenkes, 2013). Jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2010 mengalami peningkatan dari 18 juta jiwa (7,56%) menjadi 25,9 juta (9,7%) pada tahun 2019, diperkirakan pada tahun 2035 akan terus meningkat menjadi 48,2 juta jiwa (15,77%) (Kemenkes, 2019). Di Kalimantan Timur presentase lansia pada tahun 2021 mencapai (8,29%). Berdasarkan jenis kelamin laki-laki mencapai (8,45%), perempuan mencapai (8,11%). Meningkatnya angka harapan hidup ini, maka akan meningkat juga *rasio* ketergantungan lanjut usia (*old age dependency ratio*).

Rasio ketergantungan lansia pada tahun 2021 mencapai 12,40%. dan presentase lansia tinggal bersama keluarga tahun 2021 di Kalimantan Timur sebanyak 32,44% (BPS, 2021). Lanjut usia merupakan proses yang dapat mengubah seorang dewasa yang sehat menjadi seorang *frail*.

Sindroma *frailty* atau biasa didefinisikan sebagai sindrom penurunan fisiologis berkaitan langsung dengan penuaan ditandai dengan kerentanan yang jelas terhadap kesehatan. *Frailty* pada lansia akan berpotensi mengalami kelemahan dan kelelahan, kompleksitas medis dan

berkurangnya toleransi medis dan bedah, berkurangnya kecepatan jalan, rasa cepat lelah, aktivitas fisik yang rendah dan hilangnya berat badan (Wowor & Wantania, 2020). Pada lansia di Indonesia yang berusia 65 tahun keatas diperkirakan sebanyak 7% - 16,3% lansia mengalami gejala sindrom *frailty* (Rahmadani et al., 2018). Hal ini menunjukkan bahwa *frailty* akan meningkatkan ketergantungan lansia pada keluarga. dan berdampak menimbulkan permasalahan sosial pada lansia.

Meningkatnya *rasio* ketergantungan lanjut usia ini terkadang membawa beban bagi keluarga. Secara umum kondisi fisik seorang lansia mengalami penurunan sehingga terkadang waktu keluarga menjadi tersita untuk memenuhi kebutuhan harian lansia. Di Indonesia yang dikenal akan kebudayaan kekeluargaan biasanya tidak keberatan menerima seorang lansia. Namun, kenyataan yang ada banyak keluarga yang menitipkan orang tuanya ke panti jompo bahkan dari keluarga yang mampu dari segi materi (Mubin et al., 2020). Keluarga memegang peranan yang sangat penting dalam merawat lansia selain itu keluarga juga sebagai *support system* utama bagi lansia, perawatan pada lansia yang sangat kompleks juga memerlukan kesabaran dalam merawat lansia, keluarga harus memerhatikan kondisi lansia. Masalah yang paling sering dialami keluarga dalam merawat lansia yaitu peran pendampingan, komunikasi, kesibukan keluarga, lingkungan yang susah dimodifikasi sehingga aman untuk lansia, fasilitas layanan kesehatan yang jauh atau kurangnya fasilitas yang memadai (Erwanto, 2016). Keluarga harus mempersiapkan mental dan

lingkungan agar dapat beradaptasi dengan perubahan pada lansia yang dirawat, sehingga keluarga dapat memberikan perawatan yang optimal. Oleh karena itu beberapa keluarga mengalami stres saat merawat lansia dengan sindrom *frailty*.

Stres merupakan respon tubuh yang sifatnya non spesifik terhadap setiap tuntutan beban. Saat stres mengganggu mekanisme coping seseorang, maka seseorang akan mengarah ke perilaku yang maladaptif. Pada penelitian sebelumnya menjelaskan sebagian besar keluarga mengalami tingkat stres sedang, dikarenakan sebagian besar keluarga merasa terbebani dengan adanya lansia. Berdasarkan tingkatan stres, wanita cenderung mengalami stres dikarenakan kejiwaan wanita dikendalikan oleh hormone (Mubin et al., 2020). Manajemen stres sangat diperlukan karena stres tidak selalu datang dengan situasi yang buruk karena terkadang situasi yang baik dapat menimbulkan stres juga.

Penerapan manajemen stres yang baik, berdampak pada keluarga yang mampu mencegah stres, menghadapi stres, serta memelihara stres dalam setiap ketegangan dalam keluarga. Hal ini akan membuat keluarga mencapai ketahanan keluarga yang baik. Salah satu manajemen stres yang banyak digunakan adalah terapi musik. Selain untuk mengurangi tingkat stres, terapi musik dapat meningkatkan aspek psikologis lainnya (Bahtiar et al., 2020). Mendengarkan musik santai klasik menghasilkan penurunan yang signifikan dalam kecemasan, kemarahan, dan gairah sistem saraf simpatik, dan meningkatkan relaksasi, walaupun sejenak mendengarkan

musik mampu menenangkan dan menyegarkan pikiran kembali (Kurnianingsih et al., 2013).

Terapi musik klasik menstimulus otak bagian hipotalamus yang akan merangsang hipofisis untuk menghasilkan hormon endorphin yang kemudian diteruskan oleh sistem saraf otonom dan terjadi peningkatan sistem saraf parasimpatis sehingga terjadi penurunan tekanan darah, denyut jantung, dan frekuensi pernapasan yang membuat klien menjadi lebih tenang, durasi mendengarkan musik klasik ini didengarkan selama 20 menit (Supardi Fretrien Jiliamarch et al., 2020). Musik klasik mempunyai fungsi menenangkan pikiran serta mengoptimalkan tempo, ritme, melodi dan harmoni, sehingga menghasilkan gelombang *alfa* serat dan *tetha* maka dari itu musik klasik memberikan efek menenangkan (Nogaj, 2020). Diantara terapi musik, relaksasi napas dalam juga mampu menurunkan tingkat stres dengan merilekskan tegangan otot yang menunjang cemas, yaitu dengan menarik napas (inspirasi) secara perlahan kemudian ditahan selama  $\pm 5$  detik lalu dihembuskan (ekspirasi) secara perlahan diikuti dengan merilekskan otot-otot bahu (Noorrakhman & Pratikto, 2022). Relaksasi napas dalam dilakukan secara berulang sampai 15 menit dan diselingi pernapasan biasa setiap 5 kali pernapasan, dilakukan sebanyak 2 kali sehari (Sahar, 2018)

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana tingkat stres yang dialami keluarga pasien lansia dengan sindrom kelemahan sebelum dan sesudah aplikasi terapi musik dan relaksasi napas dalam, dan juga

pada penelitian sebelumnya masih kurang dilakukannya terapi musik dan relaksasi napas dalam untuk menurunkan tingkat stres, oleh karena itu penulis tertarik melakukan penelitian tentang “ Penerapan terapi musik dan relaksasi napas dalam untuk menurunkan tingkat stres pada keluarga lansia dengan sindrom kelemahan “.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas adalah pentingnya penerapan terapi musik dan relaksasi napas dalam untuk menurunkan tingkat stres pada keluarga yang merawat lansia, terapi musik mampu menghasilkan hormon endorphin yang kemudian diteruskan oleh sistem saraf otonom dan terjadi peningkatan sistem saraf parasimpatis sehingga membuat klien menjadi lebih tenang, kemudian relaksasi napas dalam mampu merilekskan tegangan otot yang dapat meningkatkan kecemasan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimana tingkat stres keluarga dalam merawat lansia dengan sindrom kelemahan sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik dan relaksasi napas dalam ?”

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Teridentifikasi tingkat stres pada keluarga lansia dengan sindrom kelemahan setelah diaplikasikan terapi musik dan relaksasi napas dalam.

## **2. Tujuan khusus**

- a. Mengetahui tingkat stres sebelum diaplikasikan terapi musik dan relaksasi napas dalam pada keluarga lansia dengan sindrom kelemahan
- b. Mengetahui tingkat stres sesudah diaplikasikan terapi musik dan relaksasi napas dalam pada keluarga lansia dengan sindrom kelemahan
- c. Menganalisa perbedaan tingkat stres sebelum dan sesudah terapi musik dan relaksasi napas dalam pada keluarga lansia dengan sindrom kelemahan

## **D. Manfaat penelitian**

### **1. Bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan mampu membantu keluarga yang merawat lansia dengan sindrom kelemahan untuk mengurangi tingkat stres.

### **2. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan**

#### **a. Institusi Pendidikan**

Diharapkan hasil penelitian ini bermanfaat sebagai salah satu acuan dalam usaha peningkatan kualitas dan mutu pendidikan dan sebagai referensi untuk meningkatkan proses belajar mengajar mahasiswa.

b. Instansi dan Tenaga Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksana penelitian dibidang keperawatan tentang aplikasi terapi musik dan relaksasi napas dalam pada keluarga lansia dengan sindrom kelemahan di masa yang akan datang dalam peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

c. Bagi peneliti

Hasil dari penelitian diharapkan menjadi referensi atau rujukan untuk peneliti lain dalam melakukan penelitian dibidang keperawatan keluarga sehingga peneliti mampu mengaplikasikan ilmu yang didapat.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Konsep Dasar Lansia**

###### **a. Definisi Lansia**

Lansia merupakan seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun menurut UU No.13/Tahun 1998 tentang kesejahteraan Lansia. Seseorang mengalami perubahan atau penuaan merupakan masa ketika seseorang yang berusaha untuk tetap menjalani hidup melalui berbagai perubahan dalam hidup. Sebagian besar menjelaskan perubahan fisiologis dan psikososial pada lansia (Utomo, 2019).

Proses penuaan ditandai dengan perubahan fisiologis yang terlihat dan tidak terlihat. Perubahan yang terlihat, seperti kulit yang keriput dan mengendur, Rambut yang berubah, Gigi yang mulai tanggal, disertai penumpukan lemak di perut dan pinggang. Perubahan yang tidak terlihat antara lain, Perubahan fungsi organ seperti penglihatan, pendengaran, dan kepadatan tulang (Senja Amalia, 2019)

###### **b. Klasifikasi Lansia**

Klasifikasi Lansia menurut Depkes RI (2013) terdiri dari :

1. Pra Lansia adalah individu yang berusia antara 45-59 tahun
2. Lansia adalah individu yang berusia 60 tahun atau lebih
3. Lansia resiko tinggi adalah individu berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan

4. Lansia potensial adalah lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan kegiatan yang menghasilkan barang / jasa.
5. Lansia tidak potensial, adalah lansia tidak berdaya mencari nafkah kehidupannya bergantung pada bantuan keluarganya.

Sedangkan klasifikasi lansia menurut WHO sebagai berikut :

1. Elderly : 60-74 tahun
2. Old : 75-89 tahun
3. Very old : > 90 tahun (Dewi, 2014)

### **c. Masalah kesehatan pada Lansia**

Lansia akan mengalami penyakit-penyakit yang cukup kompleks dengan perubahan yang akan dialami lansia secara biologis maupun psikososial. Menurut Senja, Tulus prasetyo (2019) masalah kesehatan yang sering diderita seorang lansia anatara lain :

#### **1) Tekanan darah tinggi**

Pada lansia penyebab naiknya tekanan darah adalah karena komplikasi dari penyakit lain, seperti gangguan ginjal. juga karena pola makan yang kurang baik, seperti mengonsumsi makanan yang mengandung garam berlebih.

#### **2) Kolesterol**

Lansia akan mengalami peningkatan kolestrol karena pola makan yang kurang baik ditambah dengan kurang aktivitas dan pola hidup sehat. Maka kolestrol yang ada didalam tubuh sulit dikeluarkan.

### 3) Penyakit Jantung

Lansia yang mengalami penyakit jantung terjadi karenanya gaya hidup yang buruk, hal ini membuat jantung bekerja dua kali lipat

### 4) Stroke

Stroke juga disebabkan oleh pola hidup dan pola makan yang kurang baik. stroke beresiko melumpuhkan seorang lansia.

### 5) Prostat

Lansia biasa mengalami masalah prostat, salah satunya adalah kanker prostat.

### 6) Arthritis

Penyakit yang sering dialami lansia ini menyerang persendian, gangguannya berupa peradangan pada sendi. Salah satu penyebabnya adalah pola makan serta pola hidup yang kurang baik.

### 7) Diabetes

Meningkatnya kadar gula dalam darah terjadi karena gangguan insulin yang disebabkan oleh beberapa faktor. yaitu, faktor genetik atau keturunan juga disebabkan oleh gaya hidup yang kurang baik (Senja Amalia, 2019).

## 2. Konsep Dasar Sindrom Kelemahan

### a. Definisi

Sindrom *frailty* adalah suatu sindrom penurunan fisiologik yang berhubungan langsung dengan penuan. *Frailty* merupakan

tantangan kesehatan masyarakat yang cukup serius (Wowor & Wantania, 2020)

Frailty merupakan keadaan dimana secara klinis dikenali dari orang dewasa yang lebih tua dengan peningkatan gangguan kerentanan yang terkait oleh usia dalam cadangan fisiologis dan fungsi diberbagai sistem organ (Harliani, 2020).

#### **b. Etiologi**

*Frailty* atau kelemahan disebabkan oleh bebarapa perubahan seperti akumulasi proses menua, inaktifitas fisik seperti tirah baring yang lama, turunnya berat badan, nutrisi yang buruk, gaya hidup yang tidak sehat serta jenis kelamin perempuan. Sindrom frailty juga diakibatkan oleh sarkopenia, yang berasal dari bahasa yunani yang berarti kehilangan massa otot (Setiati, 2013).

#### **c. Tanda Gejala**

Tanda gejala yang akan dirasakan oleh klien yang mengalami sindrom *frailty* adalah berkurangnya kecepatan berjalan, rasa cepat lelah, aktivitas fisik yang rendah dan hilangnya berat badan (Wowor & Wantania,2020)

#### **d. Penatalaksanaan**

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan adalah mencukupi asupan protein, vitamin dan mineral, serta olahraga yang teratur. Nutrisi yang berperan adalah protein, vitamin D, antioksidan, selenium, vitamin E dan C. Selain mencukupi kebutuhan nutrisi

juga diperlukan pemantauan rutin kemampuan dasar seperti berjalan, keseimbangan, fungsi kognitif dan pencegahan infeksi dengan vaksin (Setiati, 2013).

### **3. Konsep Dasar Keluarga**

#### **a. Definisi**

Keluarga merupakan kumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran dan adopsi bertujuan menciptakan, mempertahankan budaya, meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial dari anggota keluarga. (sahar, 2019)

#### **b. Fungsi keluarga**

##### 1) Keluarga sebagai reproduksi

Artinya keluarga berfungsi mempertahankan populasi dimasyarakat.

##### 2) Keluarga sebagai sosialisasi/edukasi

Artinya keluarga mempunyai peranan penting sebagai sarana transmisi nilai, keyakinan, pengetahuan dan sikap dalam menjalani kehidupan.

##### 3) Keluarga sebagai penugasan peran sosial

Fungsi ini penting untuk ditanamkan dalam keluarga berupa identitas pada anggota keluarga secara ras, religi, sosial ekonomi, dan peran gender.

4) Keluarga sebagai dukungan ekonomi

Artinya, keluarga menyediakan tempat berlindung, menyediakan makanan dan jaminan kehidupan. Dukungan ekonomi ini akan membuat anak tumbuh sesuai usia perkembangan.

5) Keluarga sebagai dukungan emosi/pemeliharaan

Artinya, keluarga dapat mengajarkan interaksi pertama pada anak berupa pola asuh yang mendalam sehingga memberikan rasa aman pada anak. Maka dari itu adanya hambatan pada keluarga akan berpengaruh pada kehidupan anak.(wahyu saefudin, 2019)

**c. Tipe Keluarga**

1) Keluarga Inti (konjugal)/ Nuclear Family

Keluarga yang menikah, memiliki peran sebagai orang tua atau yang memberi nafkah, yang terdiri dari suami, istri dan anak (kandung, adopsi atau keduanya)

2) Keluarga Orientasi ( keluarga asal)

Keluarga yang didalamnya individu dilahirkan

3) Keluarga besar (extended family)

Keluarga yang terdiri dari keluarga inti dan sekumpulan orang yang mempunyai hubungan darah seperti, sanak keluarga, kakek, nenek, tante, paman dan sepupu.

#### **d. Tugas Perkembangan Keluarga**

Menurut Friedman 1998, tugas keluarga dengan lansia adalah mempertahankan pengaturan hidup yang memuaskan, menyesuaikan, terhadap pendapatan yang menurun, mempertahankan hubungan perkawinan, menyesuaikan diri terhadap kehilangan pasangan dan mempertahankan ikatan keluarga antara generasi. Berdasarkan hasil penelitian Liva Maita (2017) bahwa sebagian besar peran keluarga mendukung lansia untuk pemeriksaan kesehatan, hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian Stella Involata Dehe, Adisti A. Rumayar, Febi K. Kolibu (2015) bahwa peran keluarga terhadap lansia dalam pemenuhan aktivitas fisik lansia sangat baik. Hal ini juga dinyatakan oleh Mariam (2008) yang menyatakan dalam perawatan lansia setiap anggota keluarga memiliki peranan yang sangat penting salah satunya adalah pemeriksaan kesehatan minimal 6 bulan sekali untuk mendeteksi penyakit lansia.

#### **4. Konsep dasar stress**

##### **1. Definisi stres**

Stres merupakan suatu respon fisiologis, psikologis dan perilaku manusia yang beradaptasi dengan stresor yang ada. Stresor sendiri ialah situasi yang menimbulkan stres dan menyebabkan reaksi stres. Stres juga dapat mengganggu cara individu dalam

menyelesaikan masalah, serta berpikir secara umum (Asmaningrum Nurfika, 2014).

Cara individu bereaksi pada stres tergantung pada pandangan individu dalam mengevaluasi dampak stresor. Respon stres digunakan untuk mendeskripsikan mekanisme yang untuk bertahan terhadap suatu ancaman fisik (Mubin Mohammad Fatkhul, 2018).

Ada empat pandangan tentang stres, yaitu : Stres sebagai stimulus, stres sebagai respon, stres sebagai interaksi antara individu dan lingkungan, juga stres sebagai hubungan antara individu dan stressor (Musradinur, 2016).

1) Stres sebagai stimulus

Stimulus yang ada pada lingkungan, seseorang akan mengalami stres jika dirinya masuk pada lingkungan tersebut. Seperti lingkungan sekitar yang penuh persaingan, misalnya penjual sayur yang berada di pasar.

2) Stres sebagai respon

Merupakan reaksi seseorang pada stressor, respon tersebut memiliki dua komponen. Yaitu : komponen psikologis, seperti terkejut, cemas, malu, dan panik

Komponen fisiologis, seperti denyut nadi lebih cepat, mulut kering, perut mual, keringat berlebih. Respon terhadap stressor disebut sebagai *strain* atau ketegangan.

### 3) Stres sebagai interaksi antara individu dan lingkungan

Interaksi manusia dengan lingkungan saling mempengaruhi dikenal sebagai hubungan transaksional. Stres dipandang sebagai suatu proses dimana individu sebagai perantara atau *agent* yang aktif, yang mampu mempengaruhi stressor pada strategi perilaku kognitif dan emosional.

### 4) Stres sebagai hubungan antara individu dengan stressor

Stressor juga menjadi faktor yang ada pada diri individu, seperti penderita penyakit jasmani, konflik internal, dll. Karena itu stres lebih tepat dipandang stres sebagai hubungan antara individu dengan stressor.

## 2. Indikasi

Individu yang mengalami stres akan merasakan gejala secara fisik yang ditandai dengan: gangguan jantung, tekanan darah tinggi, ketegangan pada otot, sakit kepala, telapak tangan atau kaki terasa dingin, pernapasan tersengal-sengal, perut mual, gangguan pada pencernaan, susah tidur, dan pada wanita akan mengalami gangguan menstruasi.

Sementara gejala yang dirasakan secara psikologis ditandai dengan : perasaan gugup, cemas, lebih mudah tersinggung, gelisah, kelelahan hebat, kemampuan bekerja dan penampilan menurun, mengasingkan diri dari kelompok dan pobia. Seseorang yang menghadapi stres cenderung merenung. (Sukadiyanto, 2010).

### 3. Etiologi

Stres diakibatkan oleh faktor yang berasal dari dalam maupun luar diri seseorang. Adanya ketidakseimbangan antara keinginan dan kenyataan memunculkan konflik pada diri sendiri, sehingga munculah stres.

Pada situasi ketidakpastian pun akan menimbulkan stres, karena membuat individu menjadi tidak menentu. Aktivitas yang berlebihan pun bisa menjadi pemicu timbulnya stres, karena individu tidak memiliki waktu yang cukup untuk *merecovery* dirinya sendiri (Sukadiyanto, 2010).

### 4. Jenis Stres

Stres bisa positif ataupun negatif, meskipun stres seringkali dibahas dalam konteks negatif, stres juga memiliki nilai positif. Menurut berney dan selye mengungkapkan ada empat jenis stres :

a. *Eustres (good stres)*

Stres yang menimbulkan stimulus dan kegairahan sehingga mendapatkan efek bermanfaat bagi individu yang mengalaminya. Seperti, tantangan muncul dari tanggung jawab yang meningkat, tekanan waktu dan tugas berkualitas tinggi.

b. *Distress*

Stres yang memunculkan efek membahayakan individu yang mengalaminya. Seperti, tuntutan yang tidak menyenangkan atau berlebihan yang dapat menguras energi.

c. *Hyperstress*

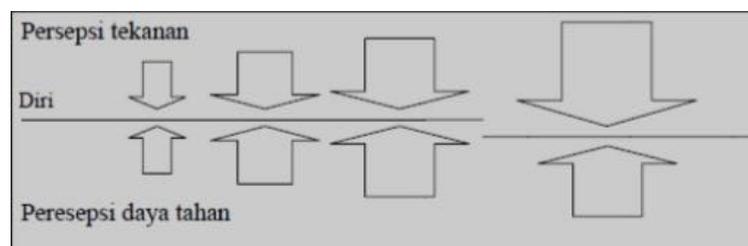
Stres yang dapat berdampak luar biasa bagi individu yang mengalaminya. Walaupun dapat bersifat positif dan negatif tetapi stres ini mampu membuat individu terbatas kemampuan adaptasinya.

d. *Hypostress*

Stres yang disebabkan kurangnya stimulasi. Contohnya seperti, stres karena bosan atau karena pekerjaan rutin (Gusti Yuli Asih, 2018).

e. **Mekanisme terjadinya stres**

Stres dapat dirasakan jika persepsi terhadap tekanan dari stressor melebihi daya tahan yang kita punya untuk menghadapi tekanan tersebut. Selama individu memandang diri masih bisa menahan tekanan tersebut, maka stres belum nyata. Tetapi jika tekanan tersebut bertambah besar maka stres menjadi nyata (Musradinur, 2016).



Gambar 1. Persepsi daya tahan dan tekanan

## **f. Tingkat Stres**

Tahapan tahapan stres yang dialami individu sebagai berikut:

### a. Stres tingkat I

Merupakan tahapan stres paling ringan, pada tahapan ini biasanya menyenangkan, tanpa disadari bahwa sebenarnya energinya menipis.

### b. Stres tingkat II

Tahapan stres yang menyenangkan mulai menghilang dan timbul keluhan-keluhan disebabkan oleh energi yang tidak lagi cukup. Keluhan yang sering muncul seperti merasa lelah sewaktu bangun tidur dan terkadang gangguan pencernaan.

### c. Stres tingkat III

Pada tahap ini penderita sudah harus berkonsultasi kepada dokter kecuali beban stres atau tuntutan sudah berkurang.

### d. Stres tingkat IV

Tahapan ini menunjukkan keadaan yang sudah sangat buruk dengan ciri-ciri :

- 1) Kehilangan kemampuan untuk menanggapi situasi
- 2) Sulit tidur, mimpi buruk dan seringkali terbangun dini hari
- 3) Perasaan negative
- 4) Kemampuan berkonsentrasi menurun
- 5) Perasaan takut yang susah dijelaskan.

e. Stres tingkat V

Pada tahap ini keadaan sudah semakin memburuk, ditandai dengan yaitu :

- 1) Keletihan yang mendalam
- 2) Pekerjaan yang sederhana dimampu dilakukan
- 3) Gangguan sistem pencernaan, lebih sulit buang air besar
- 4) Perasaan takut yang semakin memburuk

f. Stres tingkat VI

Merupakan tahapan puncak yang merupakan keadaan gawat darurat, ditandai dengan :

- 1) Jantung berdebar sangat kuat
- 2) Sesak napas
- 3) Badan gemetar dan berkeringat
- 4) Tidak mampu melakukan hal-hal kecil seringkali *collaps*

(Gusti Yuli Asih, 2018).

**g. Penanganan**

Stres yang muncul dalam diri individu dapat dikurangi dengan mengetahui penyebab timbulnya stres. Sehingga mempermudah cara untuk mengurangi stres. Berikut beberapa cara mengurangi stres :

**1) Melalui pola makan**

Pola makan yang sehat akan mempengaruhi tingkat stres seseorang, terutama asupan dari komposisi makanan tersebut.

Misalnya seperti mengonsumsi lemak berlebih akan mengganggu sistem peredaran darah dan mengakibatkan penyumbatan dalam pembuluh darah, selain itu seseorang yang stres akan mengakibatkan pemecahan lemak tubuh yang berlebih sehingga menyebabkan kandungan lemak dalam darah.

## **2) Memelihara kebugaran jasmani**

Seseorang yang mempunyai kebugaran jasmani yang baik akan terhindar dari stres, sebab memiliki kemampuan ambang rangsang psikis yang tinggi terhadap stres. Aktivitas jasmani yang dilakukan secara teratur dan rutin mampu mengurangi resiko stres.

## **3) Latihan Pernapasan**

Pernapasan yang baik mampu mereduksi stres, jika seseorang mengalami jantung berdebar ketika melakukan pernapasan dengan baik maka denyut jantung perlahan akan melambat. Pernapasan yang baik yaitu menarik napas secara perlahan dan dalam menggunakan *diaphragma*.

## **4) Latihan relaksasi**

Secara fisik maupun psikis relaksasi sangat diperlukan. Secara fisik bisa dilakukan dengan masase secara rutin. Untuk memperlancar dan mengembalikan sistem persyarafan. Sedangkan secara psikis dengan cara mengombinasikan latihan

pernapasan dan latihan relaksasi. Seperti seorang umat muslim pada waktu shalat melakukan dzikir dan melakukan pernapasan dengan baik maka akan membuat seseorang menjadi lebih tenang (Sukadiyanto, 2010).

## 5. Manajemen stres

### a. Terapi musik

#### 1. Definisi

Terapi musik merupakan proses terencana, dalam usaha penyembuhan terapi musik bersifat preventif pada klien yang mengalami hambatan dalam pertumbuhan fisik, motorik, sosial emosional maupun mental *intelegency*. Musik sendiri di definisikan sebagai suara yang disusun sehingga mengandung irama, lagu, dan keharmonisan terutama suara yang dihasilkan dari alat yang mengasilkan bunyi (Suryana, 2012).

#### 2. Manfaat Musik

Menurut Spawthe anthony (2003) dalam (Suryana, 2012) manfaat musik yaitu :

- 1) Efek Mozart, sebagai efek yang bisa meningkatkan intelegensia seseorang
- 2) *Refreshing*, mendengarkan musiki walaupun sebentar mampu menenangkan dan menyegarkan pikiran kembali
- 3) Motivasi, semangat akan muncul saat kegiatan dilakukan, hal ini biasa muncul dengan *feeling* tertentu

- 4) Perkembangan kepribadian, kepribadian individu selama masa perkembangan akan dipengaruhi oleh jenis musik yang di dengarkannya selama masa perkembangan.
- 5) Sebagai terapi, dari berbagai penelitian menjelaskan beberapa manfaat musik untuk kesehatan baik kesehatan fisik ataupun mental.
- 6) Sebagai sarana komunikasi, musik dapat menyampaikan pesan, terapi musik pada kesehatan mental mampu memberikan kekuatan dan keterampilan fisik pada penderitanya.

### **3. Jenis Musik**

#### **a) Musik Klasik**

Jenis musik yang biasa digunakan sebagai intervensi dalam terapi musik adalah jenis musik klasik. Musik klasik mampu mengatasi stres dan kecemasan, musik klasik memberikan efek penyembuhan salah satunya ialah efek Mozart (Geraldina, 2017). Efek Mozart sendiri merupakan hasil dari musik Mozart yang mempunyai efek positif pada setiap pendengarnya (Campbell, 2001). Menurut musisi dan ahli musik, frekuensi 432 Hz merupakan frekuensi yang alami pada umumnya, mendengarkan musik dengan melodi yang pelan dapat mempengaruhi relaksasi fisik emosi pendengar. volume yang

memiliki efek terapi maksimum 60dB selama 20-60 menit dalam sekali sesi (Di Nasso, 2016).

#### **b) Musik Pop**

Musik pop merupakan genre penting. Pada penelitian Andaryani,2019 iringan musik mampu menyebabkan perubahan pada kondisi pikiran dan perasaan seseorang. Musik pop dengan tempo ng-beat mampu mengubah mood seseorang menjadi lebih semangat.

#### **c) Musik Dangdut**

Musik dangdut merupakan musik bernuansa india dan melayu. Musik ini seringkali dianggap musik kelas bawah, tetapi seiring perkembangan zaman dangdut mulai dinikmati semua kalangan. Pada penelitian Arya Ferdianto & Muttaqin 2017 menggunakan musik dangdut melayu dan koplo dengan tempo pelan 54-58 bpm pada istilah musik disebut *adagio* dan *adagietto* dengan kecepatan 63-69 bpm, tempo sedang pada kecepatan 69-76 bpm pada istilah musik ialah *andante*. Akan menyebabkan aktifitas yang pelan dan memberikan kenyamanan para pekerja.

### **4. Penatalaksanaan**

Dalam buku Suryana, 2012 berikut tatalaksan terapi musik :

- 1) Sebelum melakukan terapi musik, klien memilih ruangan yang tenang dan bebas dari gangguan.

- 2) Mendengarkan beberapa jenis musik terlebih dulu, lalu anjurkan klien untuk duduk di lantai dengan posisi tegak dan kaki bersilangan.
- 3) Pada saat musik dimainkan, dengarkan instrumennya seperti pemain musik tersebut sedang berada di ruangan. Bisa menggunakan headphone maupun speaker
- 4) Lalu bayangkan gelombang suara mengalir ke seluruh tubuh. Rasakan secara fisik dan fokuskan ke dalam jiwa
- 5) Terapi musik ini dilakukan selama kurang lebih 30 menit sampai satu jam per hari nya. Apabila tidak mempunyai banyak waktu 10 menit pun sudah cukup untuk mengistirahatkan pikiran.

## **b. Relaksasi Napas Dalam**

### **1. Definisi**

Relaksasi napas dalam merupakan teknik yang mampu menurunkan kecemasan (Noorrahman & Pratikto, 2022).

Relaksasi napas dalam ialah suatu cara untuk melakukan napas dalam, napas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) lalu menghembuskan napas secara perlahan (Elliya et al., 2021) Relaksasi napas dalam dilakukan secara berulang mampu menimbulkan rasa nyaman (Indasari et al., 2020)

## **2. Manfaat Relaksasi napas dalam**

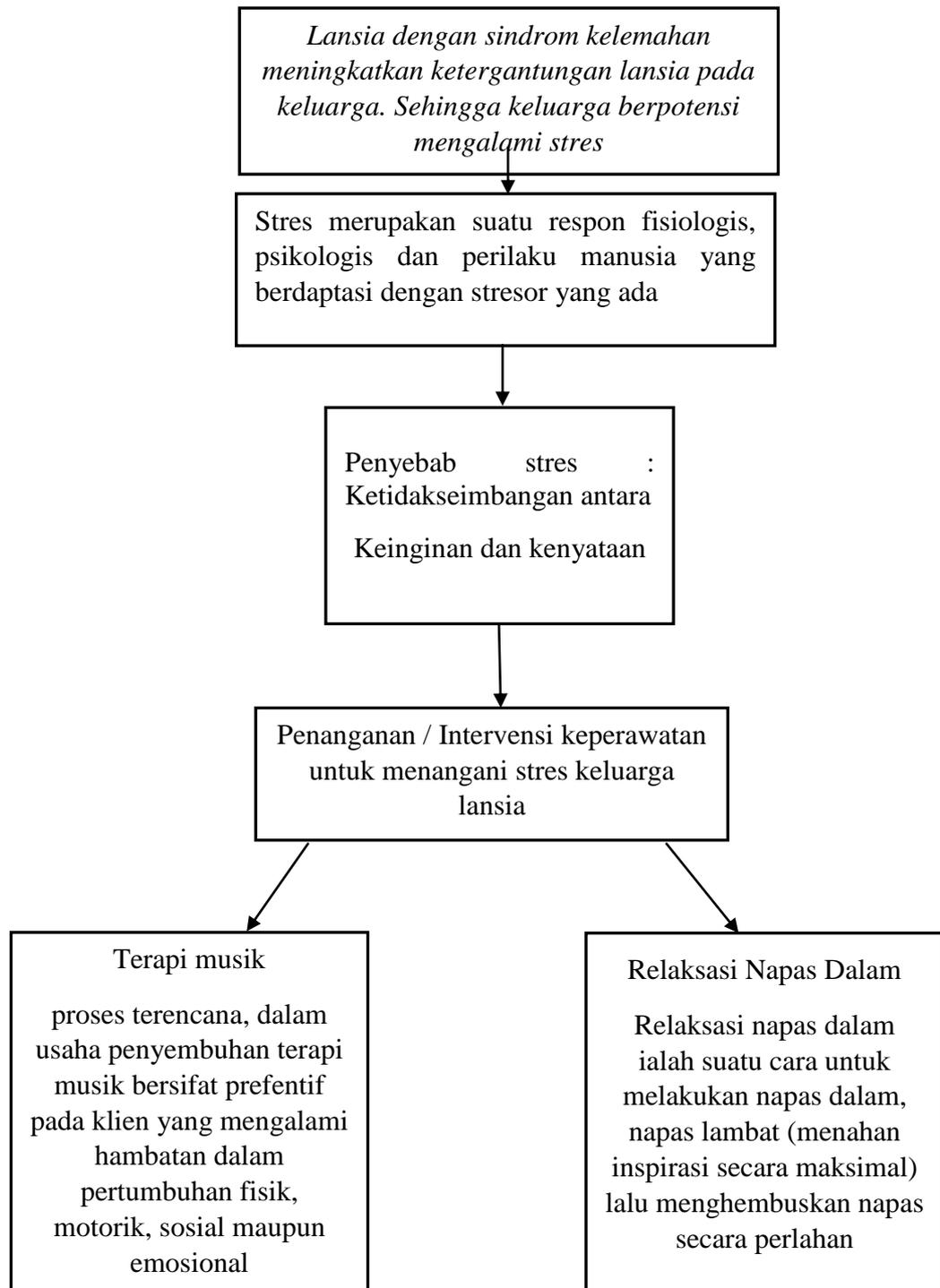
Beberapa manfaat relaksasi napas dalam menurut (Noorakhman & Pratikto, 2022) :

meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, meningkatkan efisiensi batuk dan mengurangi stres baik stres fisik ataupun emosional

## **3. Penatalaksanaan**

Relaksasi napas dalam ini dipercaya mampu menurunkan tingkat kecemasan, merilekskan tegangan otot dengan cara menarik napas dalam secara perlahan kemudian di tahan selama 5 detik lalu hembuskan secara perlahan melalui mulut sembari merilekskan otot-otot ( Noorakhman & Pratikto, 2022).

## B. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Teori

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian pada dasarnya ialah suatu strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan sebagai pedoman peneliti pada proses penelitian ( Sandu, 2015) Desain dalam penelitian ini merupakan penelitian dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini bertujuan menjelaskan tingkat stres responden sebelum dan sesudah relaksasi napas dalam dan terapi musik pada keluarga lansia dengan sindrom kelemahan di wilayah kerja kelurahan Lempake Samarinda.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

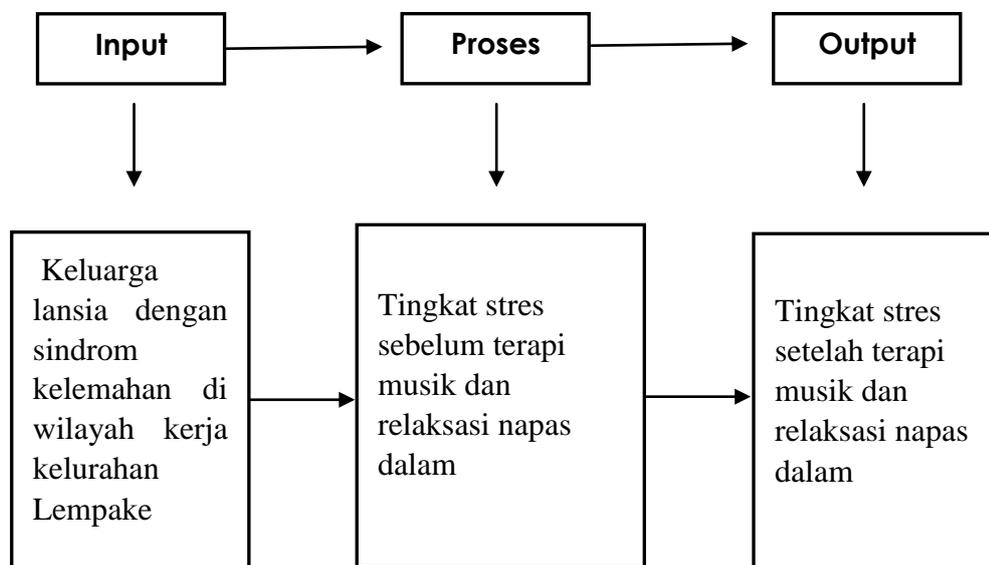
##### **1 Lokasi penelitian**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja kelurahan Lempake, Samarinda Utara, Kota Samarinda, Provinsi Kalimantan Timur

##### **2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2022

### C. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 3. Kerangka Konsep

### D. Fokus Studi

Fokus studi pada penelitian ini adalah penerapan relaksasi napas dalam dan terapi musik untuk menurunkan tingkat stres pada keluarga lansia dengan sindrom kelemahan di wilayah kerja kelurahan lempake samarinda.

### E. Subyek Penelitian atau Sampel Penelitian

#### 1 Subyek Penelitian

Subyek penelitian ini adalah keluarga yang merawat lansia dengan sindrom kelemahan di wilayah kerja kelurahan Lempake, namun yang akan diambil sebagai subyek penelitian ini adalah keluarga dengan tingkat stres yang memenuhi beberapa kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi merupakan karakteristik subyek penelitian yang memenuhi syarat yang sudah ditentukan oleh peneliti. Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Anggota keluarga
- 2) Anggota keluarga yang mengalami tingkat stres sedang – berat
- 3) Anggota keluarga yang mengalami tingkat beban merawat lansia sedang- sangat berat

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan karakteristik subyek penelitian yang tidak memenuhi syarat yang sudah ditentukan peneliti. Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Keluarga yang menolak dijadikan responden
- 2) Responden dengan gangguan kejiwaan
- 3) Responden dengan masalah pendengaran

**2 Sampel Penelitian**

Penelitian ini mengambil sampel dengan teknik *Purposive Sampling* penentuan sampel dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik ini termasuk dalam non probability sampling yang berarti tidak memberikan peluang yang sama setiap subyek atau populasi untuk dipilih menjadi sampel ( Sandu, 2015) Adapun rencana jumlah sampel keluarga yakni 3 keluarga.

## **F. Instrumen Penelitian**

Alat ukur yang digunakan dalam mengumpulkan data adalah lembar *pre-test* dan *post-test* yang berisi beberapa pertanyaan untuk mengukur tingkat stres yang dialami responden. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara melakukan pengkajian dan mengimplementasikan tehnik manajemen stres yaitu relaksasi napas dalam dan terapi musik.

Penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner DASS 21 (Depression Anxiety Stress Scale) dan kuesioner ZBI (Zarit Burden Interview). Pengukuran dilakukan pada Pre- test (pertemuan 1), pertengahan intervensi (pertemuan 4), dan Post –test ( pertemuan 6). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini terdiri dari :

- a. Lembar observasi bagian A : data diri responden
- b. Lembar observasi bagian B : lembar kuesioner mengenai tingkat stres yang akan diisi peneliti hasil dari jawaban responden

## **G. Prosedur Pengumpulan Data**

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini dimulai dengan pengkajian yang dilakukan oleh peneliti mulai dari persiapan sampai semua data dapat terkumpul yaitu sebagai berikut :

- a. Surat izin penelitian di wilayah kerja kelurahan Lempake dari Universitas Mulawarman Samarinda, No surat : 1720/UN17.10/AK/2022
- b. Surat izin penelitian dari Dinas Kesehatan Samarinda No surat : 440/3717/100.02

- c. Menyerahkan surat izin Dinas Kesehatan Samarinda kepada Puskesmas Lempake dan Ketua RT setempat untuk melakukan penelitian kepada beberapa rumaharganya.
- d. Peneliti melakukan perkenalan dengan BHSP dan metode penelitian dan pengambilan data
- e. Peneliti melakukan pengkajian kepada keluarga yang merawat lansia, dan keluarga mengisi lembar instrumen
- f. Lalu peneliti mengumpulkan hasil pengkajian dan lembar instrumen *pre-test* yang telah diisi dan melakukan implementasi. Kemudian mengumpulkan data kembali melalui lembar instrumen *post-test*

#### **H. Tehnik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan *kuesioner* penelitian, adapun tehnik pengumpulan data sebagai berikut :

1. Responden diminta untuk mengisi lembar *kuesioner*
2. Peneliti mengidentifikasi hasil *kuesioner* responden
3. Menentukan skor dan kategori DASS 21 dan ZBI

#### **I. Tehnik Analisa Data**

Analisis data dalam penelitian ini telah dilakukan dengan analisa berdasarkan hasil dari respon *kuesioner* berupa tingkat stres yang dialami, catatan lapangan dan dokumentasi, penyajian dan laporan studi kasus, pengkodean dan identifikasi pola data. Pada penelitian ini jenis analisis yang digunakan adalah analisis data studi kasus.

## **J. Etika Penelitian**

Etika penelitian merupakan pedoman bagi seorang peneliti dalam melakukan suatu tindakan dalam upaya menemukan jawaban atas pertanyaan yang diajukan. Pada penelitian yang dilakukan ada beberapa aspek etika penelitian yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut (Priyono, 2008). :

### a. *Scientific misconduct*

Peneliti dilarang melakukan penipuan, peneliti harus melakukan tahap demi tahap selama proses penelitian. Pada tahap ini juga termasuk pemalsuan ataupun *plagiarism*.

### b. *Informed consent*

Merupakan suatu bentuk perlindungan serta pertanggungjawaban peneliti terhadap subyek penelitian

### c. Anoninitas

Mengacu pada kondisi dimana memang tidak ada data tentang identitas diri subyek penelitian

## **K. Langkah – Langkah terapi musik dan relaksasi napas dalam**

### **1. Terapi Musik**

Terapi musik ini dilakukan selama 2 minggu dengan 6 kali pertemuan, dan berdurasi ± 20-30 menit. dan Menggunakan alat MP3 atau handphone dan headphone.

Tabel 1 Langkah – Langkah Terapi Musik ( Sumber: Hawari (2013) )

Pengertian	Pemanfaatan kemampuan musik dan elemen musik oleh terapis kepada klien
Tujuan	Memperbaiki kondisi fisik, emosional, dan kesehatan spiritual pasien
Persiapan alat & bahan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tape music / Radio, Hand phone</li> <li>2. File format Mp3</li> <li>3. Headphone</li> </ol>
PROSEDUR	Cek catatan keperawatan atau catatan medis klien (jika ada)
a. Pre interaksi	<p>Siapkan alat-alat</p> <p>Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi</p> <p>Cuci tangan</p>
b. Tahap orientasi	<p>Beri salam dan panggil klien dengan namanya</p> <p>Jelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada klien/keluarga</p>
c. Tahap kerja	<p>Berikan kesempatan klien bertanya sebelum kegiatan dilakukan</p> <p>Menanyakan keluhan utama klien</p> <p>Jaga privasi klien. Memulai kegiatan dengan cara yang baik</p> <p>Menetapkan perubahan pada perilaku dan/atau fisiologi yang diinginkan seperti relaksasi, stimulasi, konsentrasi, dan mengurangi rasa sakit.</p> <p>Menetapkan ketertarikan klien terhadap musik.</p> <p>Identifikasi pilihan musik klien.</p> <p>Berdiskusi dengan klien dengan tujuan berbagi pengalaman dalam musik.</p> <p>Pilih pilihan musik yang mewakili pilihan musik klien</p> <p>Bantu klien untuk memilih posisi yang nyaman.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Batasi stimulasi eksternal seperti cahaya, suara, pengunjung, panggilan telepon selama mendengarkan musik.</li> <li>. Dekatkan Mp3 dan perlengkapan dengan klien.</li> <li>. Pastikan Mp3 dan perlengkapan dalam kondisi baik.</li> <li>. Dukung dengan headphone jika diperlukan.</li> <li>. Nyalakan music dan lakukan terapi musik. Lalu bayangkan gelombang suara mengalir ke seluruh tubuh. Rasakan secara fisik dan fokuskan kedalam jiwa</li> <li>. Pastikan volume musik sesuai dan tidak terlalu keras.</li> <li>. Hindari menghidupkan musik dan meninggalkannya dalam waktu yang lama.</li> <li>. Hindari stimulasi musik setelah nyeri/luka kepala akut.</li> <li>. Menetapkan perubahan pada perilaku dan/atau fisiologi yang diinginkan seperti relaksasi, stimulasi, konsentrasi, dan mengurangi rasa sakit.</li> <li>. Menetapkan ketertarikan klien terhadap musik</li> </ul>
d. Terminasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Evaluasi hasil kegiatan (kenyamanan klien)</li> <li>. Simpulkan hasil kegiatan</li> <li>. Berikan umpan balik positif</li> <li>. Kontrak pertemuan selanjutnya</li> <li>. Akhiri kegiatan dengan cara yang baik</li> <li>. Bereskan alat-alat</li> <li>. Cuci tangan</li> </ul>

e.Dokumentasi	<p>33. Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan</p> <p>Nama Pasien, Umur, Jenis kelamin, dan lain-lain</p> <p>Keluhan utama</p> <p>Tindakan yang dilakukan (terapi musik)</p> <p>Lama tindakan</p> <p>Jenis terapi musik yang diberikan</p> <p>Reaksi selama, setelah terapi pemberian terapi musik - Respon pasien.</p> <p>Nama perawat</p> <p>Tanggal pemeriksaan</p>
---------------	--

## 2. Terapi relaksasi napas dalam

Terapi relaksasi napas dalam ini dilakukan selama 2 minggu dengan 6 kali pertemuan dan berdurasi ± 20-30 menit

Tabel 2 Langkah – Langkah Relaksasi Napas Dalam (Sumber: Potter & Perry (2010) )

pengertian	<p>Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan</p> <p>kepaerawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada</p> <p>klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat dan</p> <p>bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan</p>
tujuan	<p>Untuk mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, kecemasan</p>
	<p>sehingga mencegah menghebatnya stimulasi nyeri</p> <p>Kebijakan Dilakukan pada klien dengan Open Fraktur Femur</p>

Indikasi	<p>Pasien yang mengalami stres</p> <p>Pasien yang mengalami nyeri yaitu nyeri akut pada tingkat ringan sampai tingkat sedang akibat penyakit yang kooperatif</p> <p>Pasien yang mengalami kecemasan</p> <p>Pasien mengalami gangguan pada kualitas tidur seperti insomnia</p>
Pelaksanaan PRA INTERAKSI	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membaca status klien</li> <li>2. Mencuci tangan</li> </ol>
INTERAKSI	<p>Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Salam : Memberi salam sesuai waktu</li> <li>2. Memperkenalkan diri.</li> <li>3. Validasi kondisi klien saat ini</li> </ol> <p>Menanyakan kondisi klien dan kesiapan klien untuk melakukan kegiatan sesuai kontrak sebelumnya</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Menjaga privasi klien</li> <li>5. Kontrak.</li> </ol> <p>Menyampaikan tujuan dan menyepakati waktu dan tempat dilakukannya kegiatan</p>
kerja	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya bila ada sesuatu yang kurang dipahami/ jelas</li> <li>2. Atur posisi agar klien rileks tanpa adanya beban fisik, baik duduk maupun berdiri. Apabila pasien memilih duduk, maka bantu pasien duduk di tepi tempat tidur atau posisi duduk tegak di kursi. Posisi juga bisa</li> </ol>

	<p>semifowler, berbaring di tempat tidur dengan punggung tersangga bantal.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>3. Instruksikan pasien untuk melakukan tarik nafas dalam sehingga rongga paru berisi udara</li><li>4. Instruksikan pasien dengan cara perlahan dan hembuskan udara membiarkannya ke luar dari setiap bagian anggota tubuh, pada saat bersamaan minta klien untuk memusatkan perhatiannya pada sesuatu hal yang indah dan merasakan lega</li><li>5. Instruksikan pasien untuk bernafas dengan irama normal beberapa saat (1-2 menit)</li><li>6. Instruksikan pasien untuk kembali menarik nafas dalam, kemudian menghembuskan dengan cara perlahan dan merasakan saat ini udara mulai mengalir dari tangan, kaki, menuju keparu-paru dan seterusnya, rasakan udara mengalir keseluruh tubuh</li><li>7. Minta pasien untuk memusatkan perhatian pada kaki dan tangan, udara yang mengalir dan merasakan ke luar dari ujung-ujung jari tangan dan kaki kemudian rasakan kehangatannya</li><li>8. Instruksikan pasien untuk mengulangi teknik-teknik ini apabila rasa nyeri kembali lagi</li><li>9. Ulangi latihan nafas dalam ini sebanyak 3 sampai 5 kali dalam sehari dalam waktu 5-10 menit</li></ol>
--	--

TERMINASI	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Evaluasi hasil: kemampuan pasien untuk melakukan teknik ini</li><li>2. Memberikan kesempatan pada klien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang dilakukan.</li><li>3. Tindak lanjut: menjadwalkan latihan teknik relaksasi banafas dalam</li><li>4. Kontrak: topik, waktu, tempat untuk kegiatan selanjutnya</li></ol> <p>DOKUMENTASI</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mencatat waktu pelaksanaan tindakan</li><li>2. Mencatat perasaan dan respon pasien setelah diberikan tindakan</li></ol>
-----------	---

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Pada bagian ini dipaparkan secara lengkap hasil penelitian Penerapan terapi musik dan relaksasi napas dalam untuk menurunkan tingkat stres pada keluarga lansia dengan sindrom kelemahan di wilayah kerja kelurahan Lempake Samarinda tahun 2022. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei tanggal 20-21 dan 27-29 Mei 2022 dengan melibatkan 3 (tiga) keluarga dari warga kelurahan Lempake. Penelitian ini dilakukan dengan melakukan intervensi langsung menggunakan penerapan terapi musik dan relaksasi napas dalam dan mengukur langsung tingkat stres dan tingkat beban responden menggunakan lembar kuesioner DASS 21 (*Depression Anxiety Stress Scale*) dan ZBI (*Zarit Burden Interview*). adapun penjelasan sebagai berikut :

##### 1. Gambaran daerah kelurahan Lempake kecamatan Samarinda Utara

Lempake merupakan salah satu kelurahan di kecamatan Samarinda Utara, Kota Samarinda, Provinsi Kalimantan Timur, Indonesia dengan luas wilayah 3224 Km<sup>2</sup> yang sebagian besar merupakan area persawahan, dengan batas-batas wilayah sebelah utara: kelurahan budaya pampang, sebelah selatan : kelurahan tanah merah, sebelah barat : kelurahan mugirejo & kelurahan gunung lingai, sebelah timur : kelurahan Sempaja utara dan timur. Kantor kelurahan yang beralamatkan di jalan Poros Kebon Agung RT.13, dengan

jumlah penduduk menurut jenis kelamin laki-laki 8.227 orang dan perempuan 7.672 orang. Jumlah penduduk lansia pada kelurahan lempake mencapai 2.057 orang dengan berbagai macam masalah kesehatan yang dialami seperti, Hipertensi, Diabetes, koolestrol dan penyakit jantung.

Mayoritas mata pencaharian penduduknya adalah buruh tani. Permasalahan yang dihadapi kelurahan lempake adalah sarana ekonomi, yaitu kurang terpenuhi kompetensi dan daya saing penduduk usia produktif, sehingga peluang kerja dan peluang usaha yang ada kurang optimal dimanfaatkan (Lempake, 2017).

## 2. Gambaran karakteristik responden

Responden dalam penelitian ini berjumlah 3 orang dengan karakteristik responden pada tabel berikut :

Tabel 3 Karakteristik Responden

Inisial	R1	R2	R3
Usia	30	36	34
Pekerjaan	IRT	Penjaga warung makan	Wiraswasta
Pendidikan terakhir	SMA	SMP	S1
Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan	Laki-laki

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa masing-masing responden memiliki karakteristik respon verbal dan non verbal, berikut uraian :

## a) Responden 1 (R1)

Pada kunjungan pertama 19 Mei 2022 responden 1 dengan inisial R1 seorang perempuan berusia 30 tahun, dengan pendidikan terakhir SMA, pekerjaan ibu rumah tangga. Selama intervensi berlangsung R1 mendengarkan jenis musik pop melayu yang dipilih sesuai musik yang disukai. R1 sudah merawat ibunya sendiri dengan *frailty* selama  $\pm$  5 tahun. R1 yang kesehariannya hanya di rumah mengaku sedikit jenuh dengan keadaan dirumah namun masih bisa ia kendalikan dengan berjalan kepasar, dan membuat kerajinan tangan.

## b) Responden 2 (R2)

Pada kunjungan pertama 19 Mei 2022 responden 2 dengan inisial R2 seorang perempuan berusia 36 tahun dengan pendidikan terakhir SMP, pekerjaan penjaga warung makan, selama intervensi berlangsung R2 mendengarkan jenis musik pop melayu yang dipilih sesuai keinginannya R2. R2 sudah merawat ibunya yang mengalami *frailty* selama  $\pm$  2 tahun. R2 yang kesehariannya bekerja mengaku bingung dan selalu merasa khawatir untuk meninggalkan ibunya dirumah dengan anaknya yang masih berusia 14 tahun, bahkan ibunya sering sendirian di rumah saat anak dan cucunya bekerja dan sekolah. Hal ini membuat R2 merasa cemas dan khawatir ketika ingin meninggalkan orang tuanya sendiri dirumah

## c) Responden 3 (R3)

Pada kunjungan pertama tanggal 19 Mei 2022 responden 3 dengan inisial R3 seorang laki-laki berumur 34 tahun dengan pendidikan terakhir S1 dan pekerjaan seorang wiraswasta. selama intervensi berlangsung R3 mendengarkan tiga jenis musik yang berbeda yaitu, pop melayu, klasik dan pop. R3 sudah merawat ibunya yang mengalami *frailty* selama  $\pm$  5 tahun. R3 kesehariannya sebagai wiraswasta dan merawat ibunya sendiri di rumah mengatakan sedikit jenuh dengan kegiatan sehari-hari di rumah dan merasa khawatir untuk meninggalkan ibunya di rumah. Hal ini membuat R3 merasa cemas dan stres karena tidak mempunyai waktu untuk dirinya sendiri.

Adapun tingkat beban dari masing-masing responden yang merawat lansia dengan sindrom kelemahan sebelum dan sesudah intervensi :

Tabel 4 Skor ZBI

Inisial	R1	R2	R3
Sebelum intervensi	23 (beban sedang )	24 (beban sedang)	26 (beban sedang)
Pertengahan intervensi	16 (beban sedikit)	16 (beban sedikit)	20 (beban sedikit)
Setelah intervensi	8 (beban tidak ada)	10 (beban tidak ada)	18 (beban tidak ada)

Berdasarkan tabel 4 diketahui skor tingkat beban masing-masing responden, berikut uraiannya :

## a) Responden 1 (R1)

Pada kunjungan pertama dilakukan pengukuran ZBI atau menilai beban perawatan pada keluarga lansia R1 dengan skor 23 atau beban sedang , lalu pada pertemuan keempat setelah intervensi skor ZBI pada R1 yaitu 16 atau beban sedikit dan pada kunjungan keenam skor ZBI 8 atau beban tidak ada.

## b) Responden 2 (R2)

Pada kunjungan pertama dilakukan pengukuran ZBI atau menilai beban perawatan pada keluarga lansia R2 dengan skor 24 atau beban sedang , lalu pada pertemuan keempat setelah intervensi skor ZBI pada R2 yaitu 16 atau beban sedikit dan pada kunjungan keenam skor ZBI 10 atau beban tidak ada

## c) Responden 3 (R3)

Pada kunjungan pertama dilakukan pengukuran ZBI atau menilai beban perawatan pada keluarga lansia R3 dengan skor 26 atau beban sedang, kemudian pada pertemuan keempat setelah intervensi skor ZBI pada R3 yaitu 20 atau beban sedikit dan pada kunjungan keenam skor ZBI 18 atau beban tidak ada.

## 3. Gambaran tingkat stres Skor DASS21

A. Sebelum dilakukan terapi musik dan relaksasi napas dalam

Tabel 5 Skor DASS21 pertemuan 1

Inisial	R1	R2	R3
Depression	10 (ringan)	13(ringan)	10 (ringan)
Anxiety	6 (normal)	8 (ringan)	9 (ringan)
Stress	20 (sedang)	22(sedang)	25(sedang)

Berdasarkan tabel 5 diketahui skor DASS 21 sebelum intervensi masing-masing responden, berikut uraiannya :

a) Responden 1 (R1)

pada intervensi pertama R1 belum bisa menerapkan relaksasi napas dalam dengan baik ditunjukkan R1 tidak mampu menahan napas selama 4 detik, kemudian R1 mengaku selalu terbangun di malam hari sehingga di pagi hari R1 merasa tidak segar dan kurang bersemangat. Namun saat intervensi berlangsung selama  $\pm 30$  menit R1 cukup menikmati musik yang didengarkan dengan menunjukkan sikap menguap dan mengantuk selama proses intervensi. Skor DASS 21 pada kunjungan pertama : Depresi 10 (ringan), Ansietas 6 (normal), Stres 20 (sedang) menunjukkan R1 sedikit stres dengan kesehariannya.

b) Responden 2 (R2)

Pada intervensi pertama R2 belum bisa menerapkan relaksasi napas dalam dengan baik, ditunjukkan dengan sikap tidak mampu menahan napas selama 4 detik dan tidak menikmati setiap tarikan napas. namun saat intervensi berlangsung selama  $\pm 30$  menit R2 cukup menikmati musik yang didengarkan dengan menunjukkan sikap mengantuk saat mendengarkan musik. Skor DASS 21 pada kunjungan pertama : Depresi 13 (ringan), Ansietas 8 (ringan), Stres 22 (sedang) menunjukkan R2 sedikit stres dengan kesehariannya.

c) Responden 3 (R3)

Pada intervensi pertama R3 belum bisa menerapkan relaksasi napas dalam dengan baik, R3 tidak menikmati setiap tarikan napas dan hembusan napas, dan saat intervensi berlangsung selama  $\pm 30$  menit R3 cukup gelisah. Jenis

musik yang didengarkan ialah musik pop melayu. Jenis musik ini sendiri dipilih langsung oleh responden tetapi responden tidak begitu menikmati pilihan musik yang akan dia dengarkan. Oleh karena itu peneliti berinisiatif mengganti jenis musik yang akan membuat R3 menjadi lebih nyaman. Setelah berdiskusi dengan peneliti R3 akhirnya memilih jenis musik klasik untuk pertemuan kedua. Skor DASS 21 pada kunjungan pertama. Depresi 10 (ringan), Ansietas 9 (ringan), Stres 25(sedang) menunjukkan R3 sedikit stres dengan kesehariannya.

B. Sesudah dilakukan terapi musik dan relaksasi napas dalam

Tabel 6 Skor DASS21 pengukuran 1 dan 2

Pengukuran 1			
Inisial	R1	R2	R3
Depression	10(ringan)	8(normal)	10(ringan)
Anxiety	6(normal)	8(ringan)	9(ringan)
Stress	18(ringan)	20(sedang)	20(sedang)
Pengukuran 2			
Inisial	R1	R2	R3
Depression	10(ringan)	13(ringan)	10(ringan)
Anxiety	6(normal)	8(ringan)	9(ringan)
Stress	16(ringan)	15(ringan)	18(ringan)

Berdasarkan tabel 6 diketahui skor DASS 21 sesudah intervensi masing-masing responden, berikut uraiannya :

a) Responden 1 (R1)

Pada pertemuan ketiga R1 sudah bisa menerapkan relaksasi napas dalam, R1 mampu menahan napasnya dengan baik dan mampu menikmati setiap tarikan napas. Ditunjukkan saat intervensi keempat R1 mengatakan tidur menjadi lebih nyenyak dan saat merawat ibunya ia menjadi lebih tenang dan mampu mengontrol emosinya. Sikap ini juga ditunjukkan dengan skor DASS

21 menurun dengan nilai : Depresi 10(ringan), Ansietas 6 (normal),Stres 18(ringan). Pada pertemuan keenam R1 sudah sangat baik menerapkan relaksasi napas dalam R1 mampu menahan napas nya dengan baik dan mampu menikmati setiap tarikan napas dan menikmati jenis musik yang dipilih. Hal ini ditunjukkan dengan skor DASS 21 menurun : Depresi 10 (ringan), Ansietas 6 (normal), Stres 16 (ringan). Pola tidur R1 pun membaik, R1 mengaku jarang terbangun di malam hari lagi, memenuhi kebutuhan tidur perhari  $\pm$  7-8 jam. Sehingga R1 menjadi lebih *fresh* saat bangun di pagi har, dan R1 menjadi lebih tenang dan merasa lebih nyaman.

b) Responden 2 (R2)

Pada pertemuan ketiga R2 sudah bisa menerapkan relaksasi napas dalam dengan baik ini ditunjukkan R2 mampu menikmati setiap tarikan dan hembusan napas dengan baik. Saat intervensi keempat R2 mengatakan menjadi lebih rileks,mampu menyelesaikan pekerjaan dengan baik dan saat merawat ibunya R2 menjadi lebih tenang dan mampu mengontrol emosinya. Sikap ini juga ditunjukkan dengan skor DASS 21 menurun dengan nilai : Depresi 8 (normal), Ansietas 8(ringan),Stres 20 (sedang). Pada pertemuan keenam R2 sudah sangat baik menerapkan relaksasi napas dalam R2 mampu menikmati setiap tarikan dan hembusan napas dengan baik, mampu menikmati jenis musik yang dipilih. Hal ini ditunjukkan dengan skor DASS 21 menurun :Depresi 13(ringan), Ansietas 8 (ringan), Stres 15 (ringan). R2 mampu bekerja dengan baik, mampu merawat ibunya dan mampu mengontrol emosinya.

c) Responden 3 (R3)

Pada pertemuan ketiga R3 sudah bisa menerapkan relaksasi napas dalam dengan baik, R3 mampu menikmati setiap tarikan napas dan hembusan napas dan juga sudah mampu menikmati jenis musik yang dipilih yaitu musik pop. Setelah berdiskusi kembali saat pertemuan kedua R3 merasa kurang nyaman dengan pilihan musik klasik, sehingga pada pertemuan ketiga dan keempat menggunakan jenis musik pop. Hal ini ditunjukkan saat intervensi keempat R3 tampak tidak gelisah dan saat merawat ibunya ia menjadi lebih tenang. Sikap ini juga ditunjukkan dengan skor DASS 21 menurun dengan nilai : Depresi 10 (ringan), Ansietas 9(ringan) ,Stres 20 (sedang). Pada pertemuan keenam R3 sudah sangat baik menerapkan relaksasi napas dalam R3 mampu menikmati setiap tarikan dan hembusan napas dengan baik. R3 juga sudah menikmati jenis musik yang dipilih. Hal ini ditunjukkan dengan skor DASS 21 menurun : Depresi 10 (ringan), Ansietas 9 (ringan), Stres 18 (ringan). R3 mampu mengontrol emosinya dan R3 mengatakan rasa cemas berkurang.

## C. Tekanan Darah

Tabel 7 Tekanan Darah

Inisial	R1	R2	R3
Tekanan darah pertemuan 1	Sebelum intervensi : 120/90 mmHg Sesudah intervensi : 110/90 mmHg	Sebelum intervensi : 130/100 mmHg Sesudah intervensi : 120/100 mmHg	Sebelum intervensi : 140/100 mmHg Sesudah intervensi : 130/100 mmHg
Tekanan darah pertemuan 4	Sebelum intervensi : 130/80mmHg Sesudah intervensi : 110/80 mmHg	Sebelum intervensi : 130/100mmHg Sesudah intervensi : 130/90 mmHg	Sebelum intervensi : 130/100mmHg Sesudah intervensi : 130/90 mmHg.
Tekanan darah pertemuan 6	Sebelum intervensi : 120/80 mmHg Sesudah intervensi : 110/90 mmHg	Sebelum intervensi : 130/90 mmHg Sesudah intervensi : 120/90 mmHg	Sebelum intervensi : 130/80 mmHg. Sesudah intervensi : 130/80 mmHg.

Ditemukan bahwa terapi musik dan relaksasi napas dalam mampu menurunkan

tekanan darah pada ketiga responden. Berikut uraian mengenai penurunan tekanan darah ketiga responden :

## a) Responden 1 (R1)

Pada pertemuan pertama sebelum dilakukan terapi musik dan relaksasi napas dalam dilakukan terlebih dahulu pengukuran tekanan darah dimana tekanan darah R1 pada pertemuan pertama sebelum terapi 120/90 mmHg dan sesudah terapi 110/90 mmHg. Kemudian pada pertemuan keempat sebelum terapi 130/80mmHg dan sesudah terapi 110/80 mmHg. Pada pertemuan keenam sebelum terapi 120/80 mmHg dan sesudah terapi 110/90 mmHg.

## b) Responden 2 (R2)

Pada pertemuan pertama sebelum dilakukan terapi musik dan relaksasi napas dalam dilakukan terlebih dahulu pengukuran tekanan darah dimana tekanan

darah R2 pada pertemuan pertama sebelum terapi 130/100 mmHg dan sesudah terapi 120/100 mmHg. Kemudian pada pertemuan keempat sebelum terapi 130/100mmHg dan sesudah terapi 130/90 mmHg. Pada pertemuan keenam sebelum terapi 130/90 mmHg dan sesudah terapi 120/90 mmHg.

c) Responden 3 (R3)

Pada pertemuan pertama sebelum dilakukan terapi musik dan relaksasi napas dalam dilakukan terlebih dahulu pengukuran tekanan darah dimana tekanan darah R3 pada pertemuan pertama sebelum terapi 140/100 mmHg dan sesudah terapi 130/100 mmHg. Kemudian pada pertemuan keempat sebelum terapi 130/100mmHg dan sesudah terapi 130/90 mmHg. Pada pertemuan keenam sebelum terapi 130/80 mmHg dan sesudah terapi 130/80 mmHg.

Dari hasil uraian diatas, hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya intervensi terapi musik mampu mengurangi masalah tidur, merileksasikan serta menghilangkan perasaan tidak menyenangkan ( supriyadi et al, 2014). Hal ini juga sejalan dengan penelitian Kurniadi,(2014) rangsangan musik dapat mengaktifasikan jalur- jalur spesifik didalam otak, seperti sistem limbik yang terhubung dengan emosional. Sistem limbik yang teraktivasi membuat pendengar menjadi rileks, keadaan rileks ini yang mampu menurunkan tekanan darah. Pada relaksasi napas dalam menyebabkan peregangan di arkus aorta dan sinus karotis keadaan ini membuat penurunan volume curah jantung, lalu pada otot rangka serabut vasomotor menghasilkan asetikolin yang menyebabkan dilatasi pembuluh darah sehingga terjadi penurunan tekanan darah (Muttaqin,2009).

Terjadi penurunan yang signifikan pada tekanan darah penderita hipertensi setelah diberikan terapi relaksasi napas dalam (Hartanti et al, 2016). Hal ini dijelaskan pada penelitian Nurrahmani (2012) musik mampu menstimulasi tubuh memproduksi molekul nitrat oksida (NO) yang bekerja pada tonus pembuluh darah sehingga mampu mengurangi tekanan darah. Sedangkan efektifitas relaksasi napas dalam dapat memberikan peregangan di arkus aorta dan sinus karotis keadaan ini membuat penurunan volume curah jantung, lalu pada otot rangka serabut vasomotor menghasilkan asetikolin yang menyebabkan dilatasi pembuluh darah sehingga terjadi penurunan tekanan darah (Muttaqin,2009).

#### 4. Jenis Musik yang digunakan untuk terapi musik

Jenis musik yang digunakan adalah musik pop melayu pada R1 dan R2 dimana jenis musik ini dipilih langsung oleh kedua responden, dengan irama melayu berdurasi  $\pm 30$  menit, jenis musik yang didengarkan adalah medley dari beberapa jumlah lagu melayu yang bertempo pelan sehingga membuat responden *relax*. Kemudian, pada R3 jenis musik yang berhasil digunakan adalah jenis musik pop, jenis musik ini juga yang dipilih langsung oleh responden berdurasi  $\pm 30$  menit, jenis musik yang didengarkan adalah medley dari beberapa jumlah lagu dengan tempo lagu sedang tetapi mampu membuat R3 nyaman dan tenang.

Menurut hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa, mendengarkan jenis musik yang disukai responden, mampu memberikan hasil yang optimal. Hal ini disebabkan jika seseorang menyukai musik yang ia dengar,

maka ia akan lebih menghayati lagu tersebut dan terjadi kontrol tubuh terhadap stimulasi sensoris yang diberikan ( Adareth & Purwoko, 2017).

## **B. Pembahasan**

### **1. Tingkat stres sebelum diaplikasikan terapi musik dan relaksasi napas dalam pada keluarga lansia dengan sindrom kelemahan**

Berdasarkan pengukuran ZBI (*Zarit Burden Interview*) menunjukkan bahwa sebelum dilakukannya intervensi ketiga responden memiliki beban merawat lansia pada kategori beban sedang. Pada R1 skor ZBI sebelum intervensi 23 ( beban sedang), lalu pada R2 skor ZBI sebelum intervensi 24 (beban sedang), kemudian pada R3 skor ZBI sebelum intervensi 26 (beban sedang), hal ini sangat berpengaruh pada tingkat stres yang dialami responden, karena semakin tinggi tingkat beban seseorang maka akan meningkatkan tekanan yang menyebabkan responden mengalami stres.

Pada pengukuran DASS21 menunjukkan bahwa R1 mengalami stres sedang dengan skor DASS21 20 (sedang) saat merawat lansia dengan sindrom kelemahan, ini disebabkan oleh faktor perasaan tidak memiliki kebebasan untuk diri sendiri. Pada R2 mengalami stres sedang dengan skor DASS21 22 (sedang) saat merawat lansia dengan sindrom kelemahan, ini disebabkan oleh faktor ekonomi dan perasaan tidak memiliki kebebasan untuk diri sendiri. Lalu pada R3 mengalami stres sedang dengan skor DASS21 25 (sedang) saat merawat lansia dengan

sindrom kelemahan, ini disebabkan oleh faktor perasaan tidak memiliki kebebasan untuk diri sendiri.

Pada penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa keluarga yang merawat lansia dengan sindrom *frailty* memiliki tingkat stres sedang yang dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu, faktor psikologis seperti perasaan tidak memiliki waktu atau kebebasan untuk diri sendiri, dan juga faktor sosial dan ekonomi. Asniar (2007) mengemukakan bahwa beban tinggi yang dialami sebuah keluarga dalam merawat lansia adalah beban psikologis seperti, stres, menangis juga perasaan bersalah ketika harus meninggalkan lansia untuk bekerja. Hal ini sejalan dengan penelitian Mubin et al., (2018) bahwa sebagian besar keluarga merasa terbebani dengan adanya lansia, dimana responden harus membagi waktu untuk keluarganya sendiri dan membagi waktu untuk merawat lansia. Masalah ini sangat membebani responden yang juga bekerja sehingga waktu mereka menjadi tersita, apalagi bagi responden yang memiliki lansia dengan gangguan fisik dalam arti tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan sendiri, sehingga keluarga harus lebih ekstra membagi waktu. Hal ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa merawat lansia dengan penyakit kronis dapat menimbulkan perasaan *burden* atau *strain* pada keluarga sehingga berpengaruh pada kualitas hidup keluarga ( Sales,2003).

## **2. Tingkat stres sesudah diaplikasikan terapi musik dan relaksasi napas dalam pada keluarga lansia dengan sindrom kelemahan**

Pada pengukuran ZBI sesudah intervensi pada R1 8 (beban tidak ada), R2 sesudah intervensi 10 (beban tidak ada), R3 sesudah intervensi 18 (beban tidak ada). Hal ini menyebabkan perubahan tingkat stres yang dialami ketiga responden setelah dilakukan intervensi, pada R1 dengan skor DASS 21 16( ringan) dan R2 dengan skor DASS21 15 (ringan) menggunakan jenis musik pop melayu malaysia dan kedua responden mampu melakukan relaksasi napas dalam dengan baik secara bertahap. Pada R3 terjadi perubahan jenis musik yang didengarkan selama 3 kali kunjungan yaitu jenis musik, pop melayu, musik klasik dan musik pop. Walaupun demikian pada kunjungan ke 4 dan ke 6 R3 menunjukkan penurunan tingkat stres dengan skor DASS 21 18 (ringan) setelah mendapat perlakuan terapi musik dan relaksasi napas dalam.

Dapat disimpulkan terapi musik dan relaksasi napas dalam dapat mengurangi tingkat stres. Ini dapat dilihat pada hasil skor DASS 21 antara skor sebelum dan sesudah intervensi. Terapi musik dan relaksasi napas dalam akan sangat berpengaruh jika diterapkan secara rutin dan dalam jangka waktu yang panjang.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Andaryani (2019) yang menunjukkan iringan musik mampu menyebabkan perubahan pada kondisi pikiran dan perasaan seseorang. Zendrato et al (2019) mengemukakan terdapat perbedaan tingkat stres pada mahasiswa

sebelum dan sesudah terapi musik. Pada penelitian lain Elliya et al., (2021) didapatkan bahwa relaksasi napas dalam efektif dalam menurunkan stres pada lansia. menurut Djamaluddin et al (2021), relaksasi napas dalam merupakan penyembuhan alami dan bagian dari *holistic self care* untuk mengatasi keluhan seperti nyeri, gangguan tidur, stres dan kecemasan.

### **3. Perbedaan tingkat stres sebelum dan sesudah terapi musik dan relaksasi napas dalam pada keluarga lansia dengan sindrom kelemahan**

Terdapat perbedaan tingkat beban sebelum dan sesudah intervensi yang dialami oleh keluarga yang merawat lansia dengan sindrom *frailty*. Hal ini mempengaruhi Penurunan tingkat stres pada ketiga responden. Penurunan tingkat stres juga terjadi karena musik pop melayu memiliki beat/tempo yang pelan bersifat rileks, lalu pada jenis musik pop saja memiliki tempo yang agak cepat dari jenis musik pop melayu namun jenis musik pop yang digunakan adalah musik yang biasa didengarkan oleh responden. Ketiga responden juga melakukan relaksasi napas dalam dengan baik ditunjukkan dengan mampu menikmati setiap tarikan dan hembusan napas dengan tenang. Sehingga meningkatkan ventilasi alveoli dan menurunkan tegangan otot. Ini ditunjukkan dengan penurunan skor DASS 21 pada R1 sebelum intervensi 20 ( sedang) dan setelah intervensi 16 ( ringan). Pada R2 sebelum intervensi 22 ( sedang) dan setelah

intervensi 15 (ringan). Pada R3 sebelum intervensi 20 ( sedang) dan setelah intervensi 18 ( ringan).

Dapat disimpulkan terdapat perbedaan tingkat beban sebelum dan sesudah intervensi yang dialami oleh keluarga yang merawat lansia dengan sindrom *frailty*. Hal ini terjadi karena responden mampu melakukan intervensi sesuai arahan peneliti dan responden mengatakan ikhlas saat merawat lansia, sehingga responden dapat memperbaiki *mood* dan dapat mengontrol emosi saat merawat lansia. Labbe et al (2007) mengemukakan bahwa mendengarkan musik santai dan memilih musik sendiri dapat menurunkan kecemasan, stres, kemarahan dan relaksasi dibanding dengan duduk berdiam diri.

Dapat disimpulkan terdapat perbedaan tingkat stres sebelum dan sesudah intervensi yang dialami oleh keluarga yang merawat lansia dengan sindrom *frailty*. Hal ini dapat dilihat pada hasil skor DASS 21 antara skor sebelum dan sesudah intervensi. Penurunan tingkat stres pada ketiga responden ini disebabkan penerapan terapi musik dan relaksasi napas dalam, karena musik mampu menurunkan hormon adrenokortikotropik (ACTH) yang merupakan hormon yang memicu stres (Djohan, 2006). Sedangkan relaksasi napas dalam mampu menstimulasi saraf vagus yang mengurangi hormon kortisol berlebih, juga memberikan kemampuan bernapas lebih baik dan membuat tubuh menjadi *relax* ( Smeltzer et al, 2009). Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Bahtiar et al., ( 2020) terdapat penurunan tingkat stres pada

lansia setelah diberikan intervensi terapi musik, dzikir, dan relaksasi napas dalam.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Selama proses penelitian peneliti menemukan beberapa keterbatasan, yaitu :

- a. pada penelitian ini adalah salah satu responden kurang kooperatif dan tidak mampu mengisi instrumen penelitian. Sehingga memerlukan pendampingan dari peneliti dan memerlukan waktu yang lebih lama dalam membina hubungan saling percaya.
- b. Kemudian terdapat distraksi selama intervensi dilakukan, seperti TV yang dinyalakan oleh anggota keluarga lain dan responden kedatangan tamu, yang membuat intervensi dihentikan sejenak.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Penelitian penerapan terapi musik dan relaksasi napas dalam terhadap penurunan tingkat stres pada keluarga lansia telah dilakukan pada 3 responden yang ada di kelurahan Lempake, Samarinda dapat ditarik kesimpulan :

1. Tingkat stres sebelum diaplikasikan terapi musik dan relaksasi napas dalam pada keluarga lansia dengan sindrom kelemahan bahwa keluarga yang merawat lansia dengan sindrom kelemahan memiliki tingkat stres sedang yang dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor psikologis seperti perasaan tidak memiliki waktu atau kebebasan untuk diri sendiri, dan juga faktor sosial dan ekonomi.
2. Tingkat stres sesudah diaplikasikan terapi musik dan relaksasi napas dalam pada keluarga lansia dengan sindrom kelemahan terapi musik dan relaksasi napas dalam dapat mengurangi tingkat stres. Hal ini dapat dilihat pada hasil skor DASS 21 antara skor sebelum dan sesudah intervensi terjadi penurunan. Terapi musik dan relaksasi napas dalam akan sangat berpengaruh jika diterapkan secara rutin dan dalam jangka waktu yang panjang
3. Perbedaan tingkat stres sebelum dan sesudah terapi musik dan relaksasi napas dalam pada keluarga lansia dengan sindrom kelemahan, terdapat perbedaan tingkat stres sebelum dan sesudah intervensi yaitu penurunan

tingkat stres yang dialami oleh keluarga yang merawat lansia dengan sindrom *frailty*. Hal ini terjadi pada R1 karena mampu melakukan intervensi dengan tenang dan R1 telah merasa ikhlas saat merawat orang tuanya. Lalu pada R2 responden mampu bekerja sama dengan peneliti dan R2 merasa ikhlas saat merawat orang tuanya. Pada R3 setelah dilakukan beberapa kali kunjungan R3 mampu bekerja sama dan R3 merasa lebih ikhlas saat merawat ibunya. Hal ini membuat beban yang dialami oleh responden berkurang, sehingga tekanan yang dapat menjadi salah satu faktor stres responden berkurang. Dilihat dari hasil skor DASS 21 antara skor sebelum dan sesudah intervensi terjadi penurunan.

4. Perbedaan tingkat beban dan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi musik dan relaksasi napas dalam pada keluarga lansia dengan sindrom kelemahan, didapatkan penurunan tingkat beban dan tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi yang dialami oleh keluarga yang merawat lansia dengan sindrom *frailty*. Hal ini terjadi karena responden mampu melakukan intervensi sesuai arahan peneliti dengan baik sehingga dapat memperbaiki *mood* responden dan dapat mengontrol emosi responden saat merawat lansia.

## **B. Saran**

### 1. Bagi masyarakat

Agar dapat menerapkan terapi musik dan relaksasi napas dalam sedikitnya 15-30 menit sehari untuk menurunkan tingkat stres, dan memilih jenis musik sesuai yang disukai

### 2. Bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

#### a. Institusi pendidikan

Agar dapat diajarkan lebih mendalam mengenai terapi musik dan tehnik relaksasi napas dalam sebagai alternatif dalam menurunkan tingkat stres pada keluarga lansia dengan sindrom kelemahan.

#### b. Instansi dan tenaga kesehatan

Dapat memberikan kontribusi dan mengaplikasikan langsung hasil penelitian ini terapi musik dan relaksasi napas dalam untuk menurunkan tingkat stres pada keluarga lansia dengan sindrom kelemahan.

### 3. Bagi peneliti

Diharapkan agar dapat menjadi *evidence based* dan tambahan informasi untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut mengenai terapi musik dan relaksasi napas dalam.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adareth & Purwoko,( 2017). Musik Klasik Menurunkan Tingkat Stress Mahasiswa Yang akan menghadapi Ujian. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*.6(2). 1269-1278
- Aminuddin,M.2018. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori & Praktik*. Samarinda
- Andaryani, Eka Titi. 2019. “ Pengaruh Musik Dalam Meningkatkan Mood Booster Mahasiswa ( The Effects of Music in Improving Students Mood Booster) “*Musikolastika* 1(2) : 109-15
- Asmaningrum Nurfika, W. D. (2014). Dukungan Sosial Keluarga Sebagai Upaya Pencegahan Stres Pada Lansia Dengan Andropause Di Desa Gebang Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember. *Jurnal IKESMA* , 79-84.
- Asniar. (2007). *Studi Fenomenologi Tentang Pengalaman Keluarga Merawat Anggota Keluarga Paska Stroke Dirumah di Kelurahan Depok, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok Jawa Barat* . Universitas Indonesia, Jakarta.
- Bahtiar, J. S. (2020). Music, Dhikr, and Deep Breathing Technique to Decrease Depression Level in Older Adults: Evidence-based Practice in Depok City, Indonesia. *ASEAN Journal of Community Engagement*, 470.
- BPS. (2021). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Campbell, D. (2001). *Efek Mozart*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Dewi, S. R. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Ed.1, Cet. 1*. Yogyakarta: Deepublish.
- Di Nasso, L. N. (2016). Influences of 432 Hz Music on the Perception of Anxiety during Endodontic Treatment : A Randomized Controlled Clinical Trial. *Journal of Endodontics* , 1338- 1343.
- Djamaludin, D., Safriany, R., & Sari, R. Y. (2021). *Pengaruh Breathing Exercise Terhadap Level Fatigue Pasien Malahayati*. *Nursing Journal*, 72-81
- Djohan. (2006). *Terapi Musik, Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Galangpress.
- Dr.Siyoto Sandu, S. M. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.

- Dyah Kurnianingsih, J. S. (2013). Efektifitas Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Stres Kerja Perawat IGD Di RSUD Dr.R Goetheng Taroenadibrata Purbalingga Tahun2013. *Prosiding Konferensi Nasional PPNI Jawa Tengah 2013*, 170.
- Ellyia, Rahma., Yopita Sari., Eka Y. C., (2021). Keefektifan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Stres Pada Lansia Di UPTD Pelayanan Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha Natar Lampung Selatan. *Malahayati Nursing Journal*.
- Erni Setiyorini, M. N. (2018). *Asuhan Keperawatan Lanjut Usia Dengan Penyakit Degenaratif*. Malang: Media Nusa Creative.
- Geraldina, A. M. (2017). Terapi Musik: Bebas Budaya atau Terikat Budaya. *Buletin Psikologi*, 49.
- Gusti Yuli Asih, S. M. (2018). *Stres Kerja*. Semarang: Semarang University Press.
- Harliani, I. S. (2020). Tugas Keluarga Sebagai "Caregiver" Bagi Anggota Keluarga Lansia Yang Mengalami Sindrom Frailty. *Indonesian Journal of Community Dedication (IJCD)*, 1.
- Ivany R Rahmadani, L. D. (2018). Elderly Characteristics with Frailty Syndrome by Frailty Index Questionnaire-40(FI-40) at Bandung Nursing Home. *Journal of Medicine and Health*, 758.
- Kelurahan Lempake. (2017). Profil Kelurahan Lempake Kota Samarinda. Kelurahan Lempake, Samarinda Utara
- Kemenkes, R. (2013). *Populasi Lansia Diperkirakan Terus Meningkat Hingga Tahun 2020*, 1.
- Kemenkes, R. (2019). *Proyeksi Penduduk Lansia Tahun 2010-2035*, 1.
- Kurniadi, H.(2014). Stop! Gejala Penyakit Jantung Koroner, Kolestrol Tinggi, Diabetes Melitus, Hipertensi. Yogyakarta: Istana Media
- Labbe, E., Schmidt, N., Babin, J., & Pharr, M. (2007). *Coping With Stress: The Effectiveness of Different Types of Music. Appl Psychophysiol Biofeedback*. 32. 163-168
- Mubin, L. P. (2018). Gambaran Tingkat Stres Keluarga Lansia. *Jurnal Keperawatan Volume 6*, 2.
- Musradinur. (2016). Stres dan Cara Mengatasinya Dalam Perspektif Psikologi . *Jurnal Edukasi*, 187-193.
- Muttaqin , A., & Sari, K. (2009). *Asuhan Keperawatn Perioperatif Konsep, Proses, dan Aplikasi*. Jakarta: EGC

- Nogaj, A. A. (2020). Emotional Intelligence and Strategies for Coping Wit Stress Among Music school Students in the Context of Visual Art and General Education Students. *Journal of Research in Music Education*, 68(1).
- Noorrahman, H. P. (2022). Relaksasi Napas Dalam ( Deep Breathing ) Untuk Mneurunkan Kecemasan Pada Lansia. 217.
- Nur Indasari Z, H. H. (2020). Efektifitas Pemberian Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenore) Pada Remaja Putri Asrama Tahfizh Pondok Pesantren DDI Ad Mangkoso. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan* , 201.
- Nurrahmani. (2012). *Stop Hipertensi*. Jogjakarta : Familia
- Priyono. (2008). *Metode penelitian kuantitatif*. Surabaya: Zifatama.
- Rahma Elliya, Y. S. (2021). Selatan, Keefektifan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Stres Pada Lansia Di UPTD Pelayanan Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha Natar Lampung. *Manuju Malahayati Nursing Journal*, 53.
- Ribka Wowor, F. W. (2020). Masalah Kesehatan Pada Lansia: Sindroma Frailty. *Jurnal Biomedik*, 84.
- Rita D. Hartanti., Desnanda P. W., Rifqi A. F., (2016). Terapi Relaksasi Napas Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)*.
- Rizky, E. (2016). Faktor Yang Berhubungan Dengan Beban Keluarga Dalam Merawat Aktifitas Sehari-hari Pada Lansia. *Journal Ners And Midwifery Indonesia*, 118.
- Sahar, R. H. (2018). Efektivitas Relaksasi Benson dan Nafas Dalam Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Lansia Di PSTW Gau Mabaji Gowa. 23-24.
- Sales, E. (2003). *Family Burden and Quality of Life*. *Quality of Life Research*, 12, 33-41
- Senja Amalia, T. (2019). *Perawatan Lansia Oleh Keluarga Dan Care Giver*. Jakarta: Sinar Grafika Offset.
- Setiati, S. (2013). Geriatric Medicine, Sarkopenia, Frailty dan Kualitas Hidup Pasien Usia Lanjut : Tantangan Masa Depan Pendidikan , Penelitian dan Pelayan Kedokteran Di Indonesia. 239.
- Smeltzer, S., Bare, B., Hinkle, J., & Cheever, K. (2009). *Brunner and Suddarth's Textbook of Medical Surgical Nursing Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins*.

- Sukadiyanto. (2010). Stress dan Cara Mengurangnya. *Cakrawala Pendidikan*, 61-62.
- Supardi, I. M. (2020). Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Di RSUD Prof Dr. W. Z. Johannes Kupang. *Cendana Medical Journal*, 121-122.
- Supriyadi, A.R., Nuraeni, A., & Supriyono, M (2014). Efektifitas Terapi Musik Terhadap Penurunan Gejala Insomnia Pada Lansia di Panti Werda Rindang Asih II Bongasari Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*.
- Suryana, D. (2012). *Terapi Musik*. Create Space Independent Publishing Platform.
- Utomo, A. S. (2019). *Status Kesehatan Lansia Berdayaguna* . Surabaya: Penerbit Media Sahabat Cendekia.
- Yuwardi Noorrahman, H. P. (2022). Relaksasi Nafas Dalam (Deep Breathing) Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Lansia. *Journal of Psychological Research*, 217.
- Zendrato, E. P., Susanti Niman., Maria Yunita, I.,(2019). Perbedaan Tingkat Stres Sebelum dan Setelah Pemberian Terapi Musik Pop Pada Mahasiswa S1 Keperawatan Tingkat Akhir Di Stikes Santo Borromeus. Bandung. *e-Journal Stikes Santo Borromeus*.

## **LAMPIRAN**



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS MULAWARMAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN**

Alamat : Jl. Kerayan Kampus Gn. Kelua Telp. (0541) 748581 Samarinda 75119

✉ : [fakultas@fk.unmul.ac.id](mailto:fakultas@fk.unmul.ac.id) Web: <https://fk.unmul.ac.id/>

Samarinda, 10 Juni 2022

Nomor : 1720/UN17.10/AK/2022  
Lampiran : -  
Perihal : **Ijin Penelitian**

**Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Samarinda**

di -

Tempat

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan penelitian mahasiswa D3 Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman, maka kami mohon ijin untuk dapat melakukan kegiatan penelitian pada Instansi yang Bapak pimpin. Adapun data mahasiswa yang bersangkutan adalah sebagai berikut :

Nama : Nida Alifah Syaikhah

Nim : 1910035024

Judul Penelitian : Penerapan Terapi Musik dan Relaksasi Napas Dalam Untuk Menurunkan Tingkat Stres pada Keluarga Lansia dengan Sindrom Kelemahan di Wilayah Kerja Kelurahan Lempake Samarinda

Demikian surat ini disampaikan, atas perhatiannya dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Dekan,  
  
dr. Fikriah, M.Kes  
NIP. 19691018 200212 2 001

Tembusan :

1. Kepala Puskesmas Lempake
2. Kelurahan Lempake



**PEMERINTAH KOTA SAMARINDA**  
**DINAS KESEHATAN**

JALAN MILONO NO.1 TELP. (0541) 735660, 743822, FAX (0541) 737606  
E-MAIL : up\_dkk@yahoo.com  
SAMARINDA

Samarinda, 17 Juni 2022

Nomor : 440/3717/100.02  
Lampiran : 1 Lembar  
Perihal : Ijin Penelitian

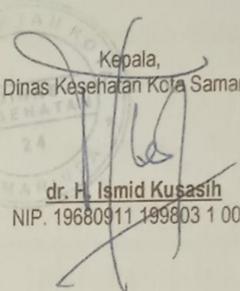
Kepada Yth.  
Kepala Puskesmas Lempake  
di -  
Tempat

Menindaklanjuti surat dari D3 Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman Nomor 1720/UN17.10/AK/2022 tanggal 10 Juni 2022 perihal Permohonan Ijin Penelitian. Maka melalui surat ini, kami memberitahukan bahwa Dinas Kesehatan memberikan ijin untuk melakukan Penelitian di Puskesmas Lempake dengan tetap memperhatikan Protokol Kesehatan, bagi Mahasiswa UNMUL sebagai berikut :

Nama : Nida Alifah Syaikhah  
NIM : 1910035024

Demikian surat ijin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Kepala,  
Dinas Kesehatan Kota Samarinda

  
**dr. H. Ismid Kusasih**  
NIP. 19680911 199803 1 009

Tembusan :

1. Dekan
2. Arsip

**LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN**

Kepada Yth. Bapak/Ibu Responden

Di tempat -

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman Samarinda, yaitu :

Nama : Nida Alifah Syaikhah

NIM : 1910035024

Akan melakukan penelitian dengan judul “ Penerapan Terapi Musik dan Relaksasi Napas Dalam untuk Menurunkan Tingkat Stres Pada Keluarga Lansia dengan Syndrom Kelemahan di Wilayah Kerja Kelurahan Lempake Samarinda ” Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian, apabila Bapak/Ibu tidak tersedia menjadi responden maka peneliti tidak akan memaksa dan menghargai keputusan Bapak/Ibu dan apabila Bapak/Ibu menyetujui maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab seluruh pertanyaan yang telah tersedia. Atas kesediaan Bapak/Ibu dalam membantu kelancaraan penelitian ini, saya mengucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

Nida Alifah Syaikhah  
NIM1910035024

**LEMBAR PERSETUJUAN SEBAGAI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan yang menyadari manfaat dari penelitian dengan judul “ Penerapan Terapi Musik dan Relaksasi Napas Dalam untuk Menurunkan Tingkat Stres Pada Keluarga Lansia dengan Syndrom Kelemahan di Wilayah Kerja Kelurahan Lempake Samarinda”, saya menyatakan

**(BERSEDIA/ TIDAK BERSEDIA\*)**

Ikut serta sebagai responden, dengan catatan bila suatu waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang saya informasikan dijamin kerahasiannya.

(\* ) coret yang tidak perlu

	Samarinda, Mei 2022
Peneliti	Responden

Nida Alifah Syaikhah  
NIM 1910035024

(.....)

***DEPRESSION ANXIETY AND STRESS SCALE (DASS)***

Baca pernyataan dan lingkari nomer 0, 1, 2 atau 3, yang menunjukkan kondisi anda satu minggu terakhir. Tidak ada jawaban salah atau benar. Jangan menghabiskan waktu terlalu banyak untuk menjawab setiap pernyataan.

Skor:

- 0 tidak pernah dialami
- 1 kadang dialami
- 2 sering dialami
- 3 sangat sering dialami

1 (s) saya sulit untuk ditenangkan	0	1	2	3
2 (a) saya merasa mulut saya kering	0	1	2	3
3 (d) saya tidak dapat merasakan perasaan yang positif	0	1	2	3
4 (a) saya mengalami kesulitan bernafas	0	1	2	3
5 (d) saya sulit mendapatkan semangat untuk melakukan sesuatu	0	1	2	3
6 (s) saya cenderung bertindak berlebihan	0	1	2	3
7 (a) saya mengalami gemetaran pada tangan	0	1	2	3
8 (s) saya merasakan menggunakan banyak energi untuk cemas	0	1	2	3
9 (a) saya merasa khawatir terhadap situasi yang membuat saya panik dan melakukan hal yang bodoh	0	1	2	3
10 (d) saya merasa tidak memiliki masa depan	0	1	2	3
11 (s) saya merasa semakin gelisah	0	1	2	3

12 (s) saya sulit untuk rileksasi	0	1	2	3
13 (d) saya merasa sedih dan murung	0	1	2	3
14 (s) saya merasa tidak sabar terhadap sesuatu yang membuat saya bertahan dengan apa yang telah saya lakukan	0	1	2	3
15 (a) saya mudah menjadi panic	0	1	2	3
16 (d) saya tidak antusias terhadap sesuatu	0	1	2	3
17 (d) saya merasa tidak berharga	0	1	2	3
18 (s) saya mudah tersentuh	0	1	2	3
19 (a) saya merasakan kerja jantung saya	0	1	2	3
20 (a) saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	0	1	2	3
21 (d) saya merasa hidup ini tidak berarti	0	1	2	3

### Kuesioner Zarit Burden Interview (ZBI)

Daftar pertanyaan berikut mencerminkan bagaimana perasaan seseorang ketika merawat orang lain. Tidak ada jawaban benar atau salah. Pilih jawaban (✓) yang sesuai dengan situasi anda.

#### Keterangan

- 0 = tidak pernah
- 1 = jarang
- 2 = kadang – kadang
- 3 = sering
- 4 = hampir selalu

No	Pertanyaan	Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering	Hampir selalu
1.	Apakah anda merasa bahwa saudara anda tersebut meminta pertolongan lebih banyak dari yang dibutuhkan ?					
2.	Apakah anda merasa kehabisan waktu untuk diri anda sendiri karena harus merawat saudara anda tersebut					
3.	Apakah anda merasa tertekan antara merawat saudara anda dan kewajiban lain di dalam keluarga dan pekerjaan					
4.	Apakah anda merasa malu dengan kelakuan saudara anda tersebut					
5.	Apakah anda merasa marah jika anda berada di dekat saudara anda tersebut					
6.	Apakah anda merasa saudara anda tersebut pada masa ini berpengaruh negatif terhadap hubungan anda dengan anggota keluarga lain atau teman-teman					
7.	Apakah anda khawatir tentang masa depan saudara anda tersebut					
8.	Apakah anda merasa saudara anda tersebut tergantung pada anda					
9.	Apakah anda merasa tegang bila anda berada di dekat saudara anda tersebut					
10.	Apakah anda merasa kesehatan anda terganggu karena mengurus saudara anda tersebut					
11.	Apakah anda merasa tidak punya cukup kebebasan/keleluasaan pribadi bagi anda tersendiri karena mengurus saudara anda tersebut					

12.	Apakah anda merasa bahwa kehidupan sosial anda terganggu karena anda merawat/mengurus saudara anda tersebut					
13.	Apakah anda merasa tidak nyaman bila teman-teman berkunjung karena anda mengurus saudaraanda tersebut					
14.	Apakah anda merasa bahwa saudara anda tersebut kelihatannya mengharapkan perhatian anda seolah-olah anda adalah satu-satunya orang yang dapat diharapkan					
15.	Apakah anda merasa tidak punya cukup uang untuk merawat saudara anda dengan kondisi keuangan anda					
16.	Apakah anda merasa tidak mampu merawat saudara anda tersebut lebih lama lagi					
17.	Apakah anda merasa kehilangan kendali terhadap kehidupan anda sejak saudara anda sakit					
18.	Apakah anda mengharapkan dapat mengalihkan perawatan saudara anda tersebut kepada orang lain saja					
19.	Apakah anda merasa tidak tahu berbuat apalagi terhadap saudara anda					
20.	Apakah anda merasa harus berbuat lebih banyak lagi untuk saudara anda					
21.	Apakah anda merasa dapat melakukan tugas merawat saudara anda dengan lebih baik					
22	Secara keseluruhan, seberapa berat beban yang anda rasakan dalam merawat saudara anda	Tidak sama sekali	Sedikit	Sedang	Berat	Sangat berat

Interprestasi nilai yang diperoleh sebagai berikut :

0-20 : beban sedikit atau tidak ada

21-40 : beban ringan - sedang

41-60 : beban sedang – berat

61-88 : beban berat

### Pertemuan Pertama (1)



R 1



R 2



R 3

### Pertemuan Kedua (2)



R 1



R 2



R 3



R 1



R 2



R 3

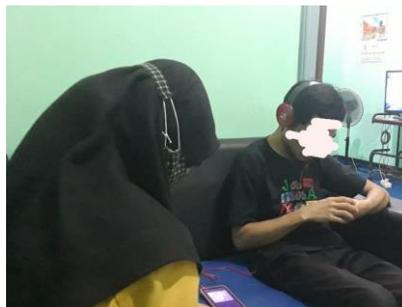
**Pertemuan Empat (4)**



R 1



R 2



R 3

**Pertemuan Kelima (5)**



R 1



R 2



R 3

**Pertemuan Keenam (6)**



## SOP Terapi Musik dan Relaksasi Napas Dalam

## 1. Terapi Musik

Pengertian	Pemanfaatan kemampuan musik dan elemen musik oleh terapis kepada klien
Tujuan	Memperbaiki kondisi fisik, emosional, dan kesehatan spiritual pasien
Persiapan alat & bahan	4. Tape music / Radio, Hand phone 5. File format Mp3 6. Headphone
PROSEDUR	Cek catatan keperawatan atau catatan medis klien (jika ada)
a. Pre interaksi	Siapkan alat-alat  Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi  Cuci tangan
b. Tahap orientasi	Beri salam dan panggil klien dengan namanya  Jelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada klien/keluarga
e. Tahap kerja	Berikan kesempatan klien bertanya sebelum kegiatan dilakukan  Menanyakan keluhan utama klien  Jaga privasi klien. Memulai kegiatan dengan cara yang baik  Menetapkan perubahan pada perilaku dan/atau fisiologi yang diinginkan seperti relaksasi, stimulasi, konsentrasi, dan mengurangi rasa sakit.  Menetapkan ketertarikan klien terhadap musik.  Identifikasi pilihan musik klien.  Berdiskusi dengan klien dengan tujuan berbagi pengalaman

	<p>dalam musik.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Pilih pilihan musik yang mewakili pilihan musik klien</li> <li>. Bantu klien untuk memilih posisi yang nyaman.</li> <li>. Batasi stimulasi eksternal seperti cahaya, suara, pengunjung, panggilan telepon selama mendengarkan musik.</li> <li>. Dekatkan Mp3 dan perlengkapan dengan klien.</li> <li>. Pastikan Mp3 dan perlengkapan dalam kondisi baik.</li> <li>. Dukung dengan headphone jika diperlukan.</li> <li>. Nyalakan music dan lakukan terapi musik. Lalu bayangkan gelombang suara mengalir ke seluruh tubuh. Rasakan secara fisik dan fokuskan kedalam jiwa</li> <li>. Pastikan volume musik sesuai dan tidak terlalu keras.</li> <li>. Hindari menghidupkan musik dan meninggalkannya dalam waktu yang lama.</li> <li>. Hindari stimulasi musik setelah nyeri/luka kepala akut.</li> </ul> <p>Menetapkan perubahan pada perilaku dan/atau fisiologi yang diinginkan seperti relaksasi, stimulasi, konsentrasi, dan mengurangi rasa sakit.</p> <p>Menetapkan ketertarikan klien terhadap musik</p>
f. Terminasi	<p>Evaluasi hasil kegiatan (kenyamanan klien)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Simpulkan hasil kegiatan</li> <li>. Berikan umpan balik positif</li> <li>. Kontrak pertemuan selanjutnya</li> <li>. Akhiri kegiatan dengan cara yang baik</li> <li>. Bereskan alat-alat</li> <li>. Cuci tangan</li> </ul>

e.Dokumentasi	<p>33. Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan</p> <p>Nama Pasien, Umur, Jenis kelamin, dan lain-lain</p> <p>Keluhan utama</p> <p>Tindakan yang dilakukan (terapi musik)</p> <p>Lama tindakan</p> <p>Jenis terapi musik yang diberikan</p> <p>Reaksi selama, setelah terapi pemberian terapi musik - Respon pasien.</p> <p>Nama perawat</p> <p>Tanggal pemeriksaan</p>
---------------	--

## 2. Relaksasi Napas Dalam

pengertian	<p>Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan</p> <p>keperawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada</p> <p>klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat dan</p> <p>bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan</p>
tujuan	<p>Untuk mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, kecemasan</p> <p>sehingga mencegah menghebatnya stimulasi nyeri</p> <p>Kebijakan Dilakukan pada klien dengan Open Fraktur Femur</p>

Indikasi	<p>Pasien yang mengalami stres</p> <p>Pasien yang mengalami nyeri yaitu nyeri akut pada tingkat ringan sampai tingkat sedang akibat penyakit yang kooperatif</p> <p>Pasien yang mengalami kecemasan</p> <p>Pasien mengalami gangguan pada kualitas tidur seperti insomnia</p>
Pelaksanaan PRA INTERAKSI	<p>3. Membaca status klien</p> <p>4. Mencuci tangan</p>
INTERAKSI	<p>Orientasi</p> <p>6. Salam : Memberi salam sesuai waktu</p> <p>7. Memperkenalkan diri.</p> <p>8. Validasi kondisi klien saat ini</p> <p>Menanyakan kondisi klien dan kesiapan klien untuk melakukan kegiatan sesuai kontrak sebelumnya</p> <p>9. Menjaga privasi klien</p> <p>10. Kontrak.</p> <p>Menyampaikan tujuan dan menyepakati waktu dan tempat dilakukannya kegiatan</p>
kerja	<p>5. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya bila ada sesuatu yang kurang dipahami/ jelas</p> <p>6. Atur posisi agar klien rileks tanpa adanya beban fisik, baik duduk maupun berdiri. Apabila pasien memilih duduk, maka bantu pasien duduk di tepi tempat tidur atau posisi duduk tegak di kursi. Posisi juga bisa</p>

	<p>semifowler, berbaring di tempat tidur dengan punggung tersangga bantal.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>7. Instruksikan pasien untuk melakukan tarik nafas dalam sehingga rongga paru berisi udara</li><li>8. Instruksikan pasien dengan cara perlahan dan hembuskan udara membiarkannya ke luar dari setiap bagian anggota tubuh, pada saat bersamaan minta klien untuk memusatkan perhatiannya pada sesuatu hal yang indah dan merasakan lega</li><li>10. Instruksikan pasien untuk bernafas dengan irama normal beberapa saat (1-2 menit)</li><li>11. Instruksikan pasien untuk kembali menarik nafas dalam, kemudian menghembuskan dengan cara perlahan dan merasakan saat ini udara mulai mengalir dari tangan, kaki, menuju keparu-paru dan seterusnya, rasakan udara mengalir keseluruh tubuh</li><li>12. Minta pasien untuk memusatkan perhatian pada kaki dan tangan, udara yang mengalir dan merasakan ke luar dari ujung-ujung jari tangan dan kaki kemudian rasakan kehangatannya</li><li>13. Instruksikan pasien untuk mengulangi teknik-teknik ini apabila rasa nyeri kembali lagi</li><li>14. Ulangi latihan nafas dalam ini sebanyak 3 sampai 5 kali dalam sehari dalam waktu 5-10 menit</li></ol>
--	---

TERMINASI	<ol style="list-style-type: none"><li>5. Evaluasi hasil: kemampuan pasien untuk melakukan teknik ini</li><li>6. Memberikan kesempatan pada klien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang dilakukan.</li><li>7. Tindak lanjut: menjadwalkan latihan teknik relaksasi banafas dalam</li><li>8. Kontrak: topik, waktu, tempat untuk kegiatan selanjutnya</li></ol> <p>DOKUMENTASI</p> <ol style="list-style-type: none"><li>3. Mencatat waktu pelaksanaan tindakan</li><li>4. Mencatat perasaan dan respon pasien setelah diberikan tindakan</li></ol>
-----------	---