BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sakit merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan bagi anak, seringkali sakit dan hospitalisasi merupakan krisis utama yang harus dihadapi oleh anak. Keadaan sakit dan hospitalisasi merupakan krisis utama bagi anak dan keluarga. Sebagai akibatnya, klien akan memberikan reaksi-reaksi terhadap krisis yang dialaminya (Nursalam, Susilaningrum, 2013). Respon secara umum yang terjadi pada anak yang dirawat inap antara lain mengalami regresi, kecemasan perpisahan, apatis, ketakutan, dan gangguan tidur (Wong, 2012). Stressor stress menyebabkan anak mengalami stress, secara fisiologis stress berarti kenaikan hormon kortisol. Kortisol yang tinggi membuat gangguan pada sistem neurotransmitter yang mengatur tidur dan menyebabkan gangguan pola tidur (Riley, 2016). Semakin tinggi kortisol yang dihasilkan semakin tinggi gangguan yang terjadi pada sistem hippokampal dan neokortikus. Gangguan tersebut menyebabkan konsolidasi memori menjadi kacau sehingga fase REM tidur menjadi lebih panjang. Fase REM yang panjang dapat menyebabkan mimpi buruk, tidur gelisah, terbangun tengah malam dan bangun lebih awal. Kortisol yang tinggi juga menyebabkan tubuh menjadi tegang sehingga sulit memasuki fase tidur (Payne & Nadel, 2008).

Terapi farmakologis telah digunakan untuk mengobati gangguan tidur, tetapi efek samping potensial membatasi intervensi jangka panjang sehingga masyarakat lebih banyak menggunakan jenis intervensi seperti terapi musik

karena dapat menginduksi respon relaksasi dan gangguan, yang mengurangi aktivitas dalam sistem saraf neuroendokrin dan simpatik, yang mengakibatkan penurunan rasa sakit, stres, kecemasan dan gangguan tidur (Lafci, 2015) . Kenyataan yang terjadi di lapangan menunjukkan bahwa anak yang dirawat di rumah sakit akibat hospitalisasi mengalami gangguan tidur terutama pada hari-hari pertama masuk rumah sakit, seperti kesulitan mengawali tidur, jam tidur lebih pendek dari biasanya, dan sering terbangun pada malam hari.

Data hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa dalam satu tahun terakhir 2,3% penduduk Indonesia melakukan rawat inap, sedangkan di Provinsi Jawa Timur sekitar 3%. Berdasarkan kelompok umur, anak usia 5-14 tahun tercatat sebesar 1,3% yang dirawat inap (Kemenkes RI, 2013). Profil Dinas Kesehatan Mojokerto pada tahun 2016 cakupan jumlah kunjungan rawat inap di Kabupaten Mojokerto tahun 2016 sebesar 5,7%, dan jumlah kunjungan rawat inap di RSI Sakinah tercatat 12.138 kunjungan (Dinkes Kabupaten Mojokerto, 2017).

Lebih dari 2 juta anak menderita gangguan tidur. Anak-anak membutuhkan rata-rata 9 hingga 10 jam tidur setiap malam, dan diperkirakan 30 hingga 40% anak-anak tidak cukup tidur. Sekitar 1-3% anak-anak tidak hanya mendengkur, tetapi juga menderita masalah pernapasan saat tidur. Lebih dari 263.000 anak-anak di AS memiliki tonsilektomi setiap tahun dan *sleep apnea* adalah alasan utama (Cone Health, 2012). Hasil penelitian Anggraeny dkk (2014) di RSUD Ambarawa dapat disimpulkan bahwa

sebagian besar anak usia 6-12 tahun di RSUD Ambarawa mempunyai kualitas tidur yang kurang baik sebelum diberikan terapi musik sebanyak 71,4%.

Hasil studi pendahuluan di RSI Sakinah Mojokerto pada tanggal 14 Desember 2018 dengan cara wawancara pada orang tua 3 pasien hospitalisasi menunjukkan bahwa 3 anak (100%) gangguan tidur terutama pada hari-hari pertama masuk rumah sakit, seperti kesulitan mengawali tidur, 2 anak (67,7%) mengalami jam tidur lebih pendek dari biasanya, dan 3 anak (100%) sering terbangun pada malam hari.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kuantitas dan kualitas tidur menurut diantaranya adalah status kesehatan, stres psikologis, gaya hidup, lingkungan, diet dan nutrisi, obat-obatan, motivasi (Hidayat, 2014), olahraga, kafein, dan alcohol (Rafknowledge, 2009) . Anak yang sakit dan merasakan nyeri, maka kebutuhan istirahat dan tidurnya tidak dapat dipenuhi dengan baik sehingga ia tidak dapat tidur dengan nyenyak (Asmadi, 2011). Gangguan tidur yang berkepanjangan akan mengakibatkan perubahan-perubahan pada siklus tidur biologisnya, menurun daya tahan tubuh serta menurunkan prestasi akademik, mudah tersinggung, depresi, kurang konsentrasi, kelelahan, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi keselamatan diri sendiri atau orang lain (Potter & Perry., 2010).

Upaya yang bisa dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur adalah dengan melakukan relaksasi sebelum tidur, menghindari hal yang dapat menimbulkan stress sebelum tidur seperti menonton atau membaca cerita yang menegangkan dan memikirkan pekerjaan, menghindari tidur selingan di siang

hari, menghindari makanan berat dan berbumbu menyengat sebelum tidur, tidur dengan ruangan yang mempunyai ventilasi baik, tidur dengan posisi yang benar yaitu menyamping kanan, apabila tidak dapat tidur setelah 30 menit maka sebaiknya bangun dan melakukan aktivitas ringan seperti mendengarkan musik (Rafknowledge, 2009).Sebagai metode nonfarmakologi, terapi musik adalah prakarsa yang mudah diterapkan, praktis, dan murah yang dapat dilakukan dalam praktik keperawatan (Sarikaya, NA., &Oguz, 2016). Terapi musik merupakan pendekatan yang efektif dan bebas risiko untuk menginduksi tidur / sedasi pada anak-anak (Wang, Q., 2016).

Mendengarkan musik klasik impuls atau rangsangan suara akan diterima oleh daun telinga pendengarnya. Kemudian telinga memulai proses mendengarkan. Secara fisiologi pendengaran merupakan proses dimana telinga menerima gelombang suara, membedakan frekuensi dan mengirim informasi kesusunan saraf pusat. Setiap bunyi yang dihasilkan oleh sumber bunyi atau getaran udara akan diterima oleh telinga. Getaran tesebut diubah menjadi impuls mekanik ditelinga tengah dan diubah menjadi impuls elektrik ditelinga dalam yang diteruskan melalui saraf pendengaran menuju ke korteks pendengaran diotak. Di samping menerima sinyal dari talamus (salah satu bagian otak yang berfungsi menerima pesan dari indara dan diteruskan kebagian otak lain). Amigdala juga menerima sinyal dari semua bagian korteks limbic (emosi /prilaku) seperti juga neokorteks lobus temporal (korteks atau lapisan otak yang hanya ada pada manusia) parietal (bagaian otak tengah) dan oksipital (otak belakang) terutama diarea asosiasi auditorik

dan area asosiasi visual. Talamus juga menjalankan sinyal ke neokorteks (area otak yang berfungsi untuk berfikir atau mengolah data serta infomasi yang masuk ke otak). Di neokorteks sinyal disusun menjadi benda yang difahami dan dipilah-pilah menurut maknanya, sehingga otak mengenali masing masing objek dan arti kehadirannya. Kemudian amigdala menjalankan sinyal ke hipotalamus dan mengeluarkan endorfin yang memberikan efek tenang (Primadita, 2011).

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh terapi musik klasik terhadap gangguan istirahat tidur pada anak yang mengalami hospitalisasi di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah pengaruh terapi musik klasik terhadap gangguan istirahat tidur pada anak yang mengalami hospitalisasi di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Membuktikan pengaruh terapi musik klasik terhadap gangguan istirahat tidur pada anak yang mengalami hospitalisasi di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto.

1.3.2 Tujuan Khusus

1) Mengidentifikasi gangguan istirahat tidur sebelum diberikan terapi musik pada anak yang mengalami hospitalisasi di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto.
2) Mengidentifikasi gangguan istirahat tidur sesudah diberikan terapi musik pada anak yang mengalami hospitalisasi di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto.
3) Menganalisis pengaruh terapi musik klasik terhadap gangguan istirahat tidur pada anak yang mengalami hospitalisasi di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan, menambah pengetahuan, memperkaya ilmu dan referensi tentang perkembangan anak, khususnya tentang pengaruh terapi musik klasik terhadap gangguan istirahat tidur pada anak yang mengalami hospitalisasi.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat memberikan wawasan pada keluarga pasien yang memiliki anak yang mengalami hospitalisasi tentang gangguan tidur pada anak sehingga dapat mengambil langkah untuk mengatasinya yaitu dengan memberikan terapi musik kesukaan anak.

1) Bagi Anak Yang Mengalami Hospitalisasi

Anak mendapatkan terapi musik untuk membantu mengatasi gangguan tidur yang dialami selama menjalani hospitalisasi sehingga anak mendapatkan tidur yang cukup yang dapat membantu mempercepat penyembuhan dan pemulihan fisik anak.

2) Bagi Keluarga Pasien

Penelitian ini dapat memberikan wawasan pada keluarga pasien yang memiliki anak yang mengalami hospitalisasi tentang gangguan tidur pada anak sehingga dapat mengambil langkah untuk mengatasinya yaitu dengan memberikan terapi musik kesukaan anak.

3) Bagi Tenaga Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar referensi untuk memberikan terapi musik pada anak yang mengalami gangguan tidur selama dirawat di rumah sakit.