

PENGARUH TERAPI MUSIK TERHADAP TINGKAT DAYA INGAT PADA PASIEN DEMENSIA DI BALAI PENYANTUNAN SOSIAL LANJUT USIA TERLANTAR SENJA CERAH MANADO

Putra Arung Jeram Karim^{1*}, I Made Rantiasa², Sri Wahyuni³

¹*Mahasiswa Prodi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Manado*

^{2,3}*Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Manado*

Program Studi Ners
Universitas Muhammadiyah Manado, Indonesia

ABSTRAK

Lansia di dunia dari tahun ke tahun semakin meningkat, bahkan penambahan lansia menjadi yang paling mendominasi apabila dibandingkan dengan pertumbuhan populasi penduduk pada kelompok usia lainnya, sehingga dapat mempengaruhi fungsi kognitif pada pasien demensia. Demensia disebabkan oleh penyakit otak yang dapat berkembang mempengaruhi fungsi memori, berpikir, orientasi. Pemberian terapi musik adalah satu pengobatan non farmakologi yang dapat meningkatkan fungsi kognitif. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi musik terhadap tingkat daya ingat pada pasien demensia di BPSLUT Senja Cerah Manado.

Desain dalam penelitian ini adalah quasy experiment dengan pendekatan one group pre-post test. Sampel diambil berdasarkan jumlah responden sebanyak 20 orang dengan menggunakan total sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan cara kuesioner.

Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini dengan menggunakan Uji *Mc. Nemar* dengan tingkat kemaknaan Signifikansi. (p -value)= 0,001 < 0,05 yang artinya H_a diterima dan H_o ditolak.

Kesimpulan dalam penelitian ini terdapat pengaruh antara pemberian terapi musik terhadap tingkat daya ingat pada pasien demensia di balai penyantunan sosial lanjut usia terlantar senja cera manado. Saran bagi pegawai BPSLUT agar kiranya bisa memberikan terapi non farmakologi seperti terapi musik kepada lansia secara progress dalam meningkatkan daya ingat lansia

Kata Kunci : Terapi Musik, Daya Ingat, Demensi

ABSTRACT

The world's elderly are increasing from year to year, even the increase in the elderly is the most dominant when compared to population growth in other age groups, so that it can affect cognitive function in dementia patients. Dementia is caused by a brain disease that can develop affecting memory function, thinking, orientation. Music therapy is a non-pharmacological treatment that can improve cognitive function. The purpose of this study was to determine the effect of music therapy on memory levels in dementia patients at BPSLUT Senja Cerah Manado.

The design in this study was a quasy experiment with a one group pre-post test approach. Samples were taken based on the number of respondents as many as 20 people using total sampling. Data collection was done by means of a questionnaire.

*The results obtained in this study using the *Mc. Nemar* with a significance level of significance. (p -value) = 0.001 < 0.05, which means that H_a is accepted and H_o is rejected.*

The conclusion in this study is that there is an effect between the provision of music therapy on the memory level of dementia patients at the social assistance center for the elderly neglected at dusk Cera Manado. Suggestions for BPSLUT employees should be able to provide non-pharmacological therapies such as music therapy to the elderly in progress in improving the memory of the elderly.

Keywords: Music Therapy, Memory, Dementions

PENDAHULUAN

Menurut Bustan (2015) lanjut usia atau disebut dengan post dewasa akhir seperti kelompok lanjut usia Lansia (*ageing/elderly*) ialah kelompok penduduk berumur tua. Karakteristik populasi yang mendapat perhatian khusus ini adalah populasi berumur 60 tahun atau lebih.

Menurut World Health Organization total lanjut usia di Asia Tenggara terdapat 8% atau dengan jumlah frekuensi terdapat 142 juta jiwa yang kian bertambah atau bisa meningkat sebesar 3 kali lipat dari perhitungan setiap tahun.

Dibandingkan dengan pertumbuhan penduduk pada kelompok umur lain, jumlah lansia di dunia terus meningkat dari tahun ke tahun, bahkan jumlah lansia yang mendominasi juga meningkat. Menurut perkiraan kementerian kesehatan jumlahnya akan meningkat tiga kali lipat pada tahun 2050. Mulai tahun 2000, jumlah lansia sekitar 5,3 juta atau sekian persen (7,4%) pada tahun 2010 jumlah lansia meningkat sebesar 24 juta atau presentase dari jumlah penduduk (9,77), dan pada tahun 2020 jumlah lansia di Indonesia diperkirakan mencapai 80 juta (*Kemenkes RI, 2018*)

Dalam menentukan kriteria-kriteria lanjut usia dibagi berdasarkan tiga kelompok usia yaitu : Usia pertengahan atau *middle age* yang dikategorikan antara 45-59 tahun, Usia lanjut atau *elderly* yaitu 60-74 tahun, Lanjut usia tua atau *old* yaitu 75-90 tahun, dan lanjut usia sangat tua yaitu *very old* berkisar diatas 90 tahun (*World Health Organization*). Sehingga pada setiap pergantian tahun angka populasi lanjut usia akan terus meningkat dan akan mempengaruhi secara fisiologis terjadinya kerusakan kognitif pada lansia sehingga seseorang yang sudah masuk dalam kategori lanjut usia bisa berdampak gangguan daya ingat atau demensia.

Demensia adalah suatu kondisi klinis dimana kecerdasan fungsi intelektual (Kognitif) secara bertahap akan menurun. Demensia dapat disebabkan oleh penyakit organik yang menyebar di belahan otak (demensia subkortikal seperti penyakit Alzheimer) atau struktur subkortikal abnormal (demensia subkortikal seperti penyakit Parkinson dan penyakit Huntington). Kedua penderita demensia mengalami kesulitan dalam mengingat tempat, waktu, bahkan benda di sekitarnya.

Peneliti Mengemukakan bahwa penderita demensia akan mengalami satu kesulitan dalam menemukan dan menggunakan kalimat yang tepat, sehingga pada akhirnya penderita demensia tersebut tidak dapat mengikuti suatu percakapan dan bahkan bisa berdampak pada kehilangan kemampuan untuk beretorika (*Medicastore, 2012*).

Berdasarkan data kasus pada tahun 2017 orang dengan gangguan demensia mencapai 47,5 juta kasus dan berdasarkan populasi jiwa mendapatkan hasil sebesar 22 juta jiwa pasien

dengan demensia yang diantaranya berada di Asia (*World Health Organization & Alzheimer's Disease International Organization*). Data prevalensi demensia yang tergolong dalam kriteria lanjut usia yang berumur 65 tahun sebanyak 5% dari populasi lanjut usia, sedangkan lanjut usia yang berumur >85 tahun menjadi 20% dari populasi lanjut usia.

Namun menurut (*World Alzheimer Report, 2012; Kemenkes, 2015*) prevalensi di Indonesia diperkirakan akan meningkat dari tahun 2013 sebanyak 960.000 dan tahun 2030 sebesar 1.890.000 dan akan sangat meningkat pada tahun 2050 sebesar 3.980.000 kasus di seluruh Indonesia. Menurut WHO (2015) salah satu Negara maju yaitu Amerika Serikat di dapatkan jumlah kasus demensia Alzheimer lebih dari 4 juta orang lanjut usia yang terkena penyakit tersebut, angka kejadian ini akan bisa meningkat berkisar 4 kali atau jumlah presentase sebesar 58% pada tahun 2050, sedangkan organisasi kesehatan dunia atau disebut World Health Organization mengatakan jumlah orang dengan demensia akan mencapai peningkatan 75,6 juta pada tahun 2030 dan akan semakin meningkat pada tahun 2050 berkisar sebanyak 135,5 juta kasus.

Berdasarkan Observasi peneliti jumlah lanjut usia di BPSLUT Senja Cerah Kota Manado berjumlah 20 orang, sehingga menurut Nugroho (2015) Demensia merupakan sindrom yang ditandai oleh berbagai gangguan fungsi kognitif antara lain intelengesi, belajar dan daya ingat.

Kerusakan fungsi kognitif suatu kemunduran memori yang disebut sebagai pelupa yang dikategorikan bentuk gangguan ringan pada fungsi kognitif, tanda gejala mudah lupa dikeluhkan oleh 39% lansia yang berusia 50-59 tahun, sehingga dapat menjadi lebih besar peningkatan pada lanjut usia di umur 80 tahun berkisar 85%. Pada tahap ini masih bisa berfungsi normal walaupun mulai sulit untuk dapat mengingat kembali suatu informasi yang telah di pelajari. Namun kerusakan fungsi kognitif tentunya dapat membawa dampak buruk bagi sendi-sendi kehidupan lanjut usia, sehingga langkah yang dapat dilakukan untuk pasien yang menderita gangguan demensia terdapat dua penatalaksanaan baik farmakologi maupun secara non farmakologi. Terapi farmakologi terapi yang menggunakan obat-obatan kimia atau herbal, sedangkan terapi non farmakologi adalah terapi yang tidak menggunakan obat-obatan, salah satunya adalah terapi musik (*Anurogo, 2012*).

Menurut Aspiani (2014) Terapi musik adalah langkah yang sangat efektif dalam menangani kasus demensia atau kasus kerusakan memori, karena dalam sisi musik dapat memberikan stimulus kepada otak untuk dapat menyeimbangkan fungsi otak kiri dan otak kanan, terapi musik juga menurut Aspiani dapat memberikan efek positif kepada

lansia, seperti memberikan ketenangan pikiran, semangat baru (motivasi) kehidupan.

Dalam terapi musik bisa meningkatkan kerusakan fungsi kognitif, karena otak adalah suatu bagian yang utama dalam merespon sesuatu yang masuk dari indra pendengar. Musik terletak berdekatan dengan memori sehingga ketika melatih otak dengan musik, secara tidak langsung memori lansia aka terlatih. Dalam satu landasan ini terapi musik sering dilakukan dalam pusat rehabilitasi. Menurut Federasi Terapi Musik Dunia (WMFT), terapi musik adalah penggunaan musik dan/atau elemen musik (suara, irama, melodi dan harmoni) oleh seorang terapis musik yang telah memenuhi kualifikasi, terhadap klien atau kelompok dalam proses membangun komunikasi, meningkatkan relasi interpersonal, belajar, meningkatkan mobilitas, mengungkapkan ekspresi, menata diri atau untuk mencapai berbagai tujuan terapi lainnya.

Terapi musik juga dapat menurunkan tingkat agitasi pada lanjut usia yang menderita gangguan demensia, berdasarkan hasil penelitian pada bulan April 2019 di dapatkan data 110 lanjut usia yang berada di Panti Sosial Tresna Werda (PSTW), berdasarkan data yang ada di poliklinik didapatkan 19 lanjut usia yang mengalami gangguan demensia, yang dikategorikan lupa hari/tanggal, nama, tempat tinggal, lupa menempatkan barang yang setelah diletakan. Dan disaat penelitian berlangsung peneliti melakukan wawancara kepada Tim Panti Werda untuk dapat mengetahui sampai dimana penatalaksanaan pasien dengan gangguan demensia, hasil yang didapati dalam wawancara Tim Panti Werda penatalaksanaan terapi non farmakologi yaitu terapi musik belum terlaksanakan pada panti werda tersebut.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analiti

k dengan rancangan *cross sectional* yaitu suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk faktor risiko dan variabel-variabel yang termasuk efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama (Notoatmojo S, 2005).

Yang menjadi populasi pada penelitian ini adalah perawat yang bertugas di IGD Puskesmas Gogagoman yang berjumlah 17 perawat.

Teknik pengumpulan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Total sampling merupakan cara pengumpul sampel dengan berdasarkan jumlah populasi (Sugiyono, 2007).

HASIL

Tabel 5.1 Distribusi umur di BPSLUT Senja cerah Kecamatan Mapanget, Kelurahan Paniki Bawah, Kota Manado.

Umur	Frequency (F)	
	Sampel (n)	Percent (%)
45-59	4	20.0
60-74	10	50.0
75-90	5	25.0
>90	1	5.0
Total	20	100.0

Sumber data menurut : WHO 2015

Tabel 5.2 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di BPSLUT Senja Cerah Kecamatan Mapanget, Kelurahan Paniki Bawah, Kota Manado.

Jenis Kelamin	Frequency (F)	
	Sampel (n)	Percent (%)
Laki – laki	8	40.0
Perempuan	12	60.0
Total	20	100.0

Sumber : Data Primer 2020

ANALISA UNIVARIAT

Tabel 5.3 Berdasarkan distribusi Pengaruh terapi musik terhadap tingkat daya ingat pada pasien demensia sebelum diberikan terapi musik di BPSLUT Senja Cerah Kecamatan Mapanget, Kelurahan Paniki Bawah, Kota Manado.

Daya Ingat	Sampel (n)	Presentase (%)
Baik	2	10.0
Buruk	18	90.0
Total	20	100.0

Tabel 5.4 Berdasarkan distribusi Pengaruh terapi musik terhadap tingkat daya ingat pada pasien demensia sesudah diberikan terapi musik di BPSLUT Senja Cerah Kecamatan Mapanget, Kelurahan Paniki Bawah, Kota Manado.

Daya Ingat	Sampel (n)	Presentase (%)
Baik	15	75.0
Buruk	5	25.0
Total	20	100.0

Sumber : Data Primer 2020

ANALISA BIVARIAT

Tabel 5.5. Hasil analisis pengaruh terapi musik terhadap tingkat memori lansia demensia sebelum terapi musik dilakukan di BPSLUT Senja Cerah Kecamatan Mapanget Desa Paniki Bawah Kota Manado.

Daya Ingat	Buruk	Baik	P
			Value
Pre- Test	18(90.0%)	2 (10.0%)	0.001
Post- Test	5 (25.0%)	15 (75.0%)	

Hasil Uji *Mc. Nemar* (α) = 0.05

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada lansia di BPSLUT Senja Cerah Kecamatan Mapanget, Kelurahan Paniki Bawah, Kota Manado. pada bulan Agustus 2020, didapatkan hasil Uji *Mc. Nemar* menunjukkan sebelum diberikan terapi pada lansia terdapat 18 responden (90.0%) yang mengalami daya ingat buruk dan daya ingat baik terdapat 2 responden (10.0%) dan setelah diberikan terapi musik terdapat perubahan menjadi 15 responden (75.0%) daya ingat baik dan 5 responden (25.0) daya inagat buruk, hal ini menunjukkan bahwa terapi musik dapat memeberikan efek yang positif terhadap penurunan tingkat daya ingat pada lansia, sehingga dapat menimbulkan stimulan bagi otak untuk dapat memberikan rangsangan gelombang otak alfa yang dapat menimbulkan dampak positif berupa relaksasi dan ketenangan, sehingga bisa dapat menurunkan tingkat stressor pada lansia (*Saidah, Eko Agus Cahyono, 2016*).

Penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan terapi pada lansia dengan menggunakan musik yang sesuai dengan sop terapi musik. Namun sebelum itu peneliti mengobservasi ciri-ciri gangguan kognitif pada lansia, kemudian masuk pada terapi musik dengan bimbingan peneliti. Hasil yang didapatkan dalam penelitian berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa ada 12 responden perempuan dengan presentase (60.0%) dan 8

responden laki-laki (40.0%), menunjukkan bahwa sebagian kecil responden adalah laki-laki sedangkan sebagian besar adalah perempuan. Menurut penelitian Hungu (2016), perbedaan biologis antara laki-laki dan perempuan menyebabkan terjadinya perubahan system reproduksi pada lansia yang berdampak pada gangguan memori. Akibat penurunan estrogen pada lansia setelah manopause, wanita lebih cenderung menderita gangguan kognitif, sehingga risiko penyakit neuro degenerative meningkat. Menurut Deu (2015) hormon dapat berperan penting dalam menjaga fungsi otak.

Berdasarkan hasil analisa univariat didapatkan sebanyak 10 responden (50.0%) berumur 60-74 tahun, 5 responden (25.0%) yang berumur 75-90 tahun, 4 responden (20.0%) yang berumur 45-59 tahun, dan 1 responden (5.0%) yang berumur >90 tahun. Handajani (2006) mengelompokan usia 60-74 tahun termasuk dalam kelompok lanjut usia yang mengalami penyakit terutama pada umur 65 tahun, demensia sinilis atau Alzheimer tipe 1 yang dapat menyerang individu setelah berusia 65 tahun, disebabkan oleh kurangnya sel otak. Namun angka kejadian *demensia* menjadi sama antara kedua jenis kelamin setelah usia 60 tahun. Frekuensi *demensia* pada pria meningkat dengan bertambahnya usia dan mencapai puncak antara umur 60 dan 90 tahun.

Jenis kelamin perempuan dapat mengalami peningkatan resiko terjadinya demensia setelah masuk pada fase menopause, kemudian resiko mulai meningkat pada umur 60 – 74 tahun dengan penurunan hormone estrogen. Hormone estrogen memiliki efek urikosurik, hal ini menyebabkan penurunan fungsi otak (*Deu, 2015*).

Hasil yang didapatkan oleh peneliti sebelum diberikan terapi musik responden yang mengalami daya ingat buruk sebanyak 18 responden (90.0%) hal ini menunjukkan bahwa banyak yang mengalami gangguan demensia, sehingga lansia menjadi sulit berinteraksi dengan masyarakat dikarenakan fungsi kognitif yang menyerang fungsi otak lansia terganggu. Dalam merawat fungsi otak pada lansia selain menggunakan musik sebagai terapi demensia, bisa juga dengan membaca, berkomunikasi dengan masyarakat agar dapat mempengaruhi tingkat daya ingat pada lansia (*Hartin Saidah, Eko Agus Cahyono, 2016*).

Kemudian setelah diberikan terapi musik hasil yang didapatkan oleh peneliti adanya perubahan dimana responden yang tidak mengalami daya ingat baik sebanyak 15 responden (75.0%), Hal ini menunjukkan bahwa pemberian terapi musik memberikan dampak positif terhadap peningkatan daya ingat pada lansia, responden demensia akan

mudah mengingat kegiatan yang pernah dilakukan. Lansia yang mengalami demensia akan mengalami kesulitan mengingat, berkomunikasi, menulis. Dikarenakan tidak terbiasa membaca dan berinteraksi dengan masyarakat sekitar.

Hasil Analisa bivariat menunjukkan musik dapat mempengaruhi tingkat daya ingat pada pasien demensia di BPSLUT Senja Cerah Kecamatan Mapanget, Kelurahan Paniki Bawah, Kota Manado, dengan menggunakan *Uji Mc. Nemar* menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,001$ dimana lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ artinya hipotesis (H_a) diterima atau terdapat pengaruh terapi musik terhadap tingkat daya ingat pada pasien demensia di BPSLUT Senja Cerah Kecamatan Mapanget, Kelurahan Paniki Bawah, Kota Manado.

Standar operasional prosedur disaat melakukan treatment atau intervensi, klien mendengarkan musik dan/atau elemen musik (suara, irama, melodi dan harmoni) yang diberikan oleh peneliti yang telah memenuhi kualifikasi, untuk pasien atau kelompok dalam proses membangun komunikasi agar meningkatkan relasi interpersonal, belajar, meningkatkan mobilitas, mengungkapkan ekspresi, menata diri atau untuk mencapai berbagai tujuan terapi lainnya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nimas Ajeng Trisianti, Dkk, dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat stress lansia di posyandu Desa Denayar Kecamatan Jombang, Kota Jombang. Melalui penggunaan Uji Statistik Wilcoxon Signed Rank Test. Hasil : Tingkat tekanan sebelum mendapat terapi musik adalah tekanan normal 6,7%, tekanan ringan 23,3%, tekanan sedang 46,7% tekanan berat, Hasil Uji Rank bertanda tangan Wilcoxon Menunjukkan bahwa $p = 0,001 < \alpha 0,05$, sehingga H_1 dapat diterima. Peneliti menyarankan bahwa terapi musik bisa mengurangi stress berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan sebelum terapi musik, pasien mengeluh dan berkata sakit terutama sakit kepala setelah menerima terapi musik, pasien mengalami perubahan melalui terapi musik, penderita gangguan kognitif akan mampu meningkatkan kinerja otak untuk mengurangi nyeri. Ini karena meningkatkan kualitas otak, yang berguna untuk memberikan interaksi dan aktivitas pengendalian stress.

KESIMPULAN

1. Sebagian besar responden tingkat daya ingat pasien demensia sebelum dilakukan terapi musik berada pada daya ingat buruk di Balai Penyantunan Sosial Lanjut Usia Terlantar Senja Cerah Manado.
2. Sebagian besar responden tingkat daya ingat pasien demensia sesudah dilakukan terapi musik berada pada daya ingat baik di Balai

Penyantunan Sosial Lanjut Usia Terlantar Senja Cerah Manado.

3. Terdapat pengaruh terapi musik terhadap tingkat daya ingat pada pasien demensia di Balai Penyantunan Sosial Lanjut Usia Terlantar Senja Cerah Manado.

SARAN

1. Bagi Lansia / Responden Lanjut usia harus perlu menggunakan music favoritnya untuk untuk terapi musik rutin untuk meningkatkan daya ingat penderita demensia.
2. Bagi Petugas BPSLUT Senja Cerah Manado Peneliti menyarankan agar petugas melatih para lansia untuk membaca membesarkan mereka sambil mendengarkan musik, sehingga para lansia dapat mengingat dan melakukan yang terbaik dua kali seminggu.
3. Untuk Penelitian Lebih Lanjut Diharapkan peneliti selanjutnya akan melakukan penelitian di tempat yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Amirullah. 2011. Jumlah Orang Pikun Indonesia Meningkat. <http://www.tempo.co/read/news>. (Diakses Tanggal 28 Juni 2020)
- Arikunto. (2010). Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik. Edisi revisi VI. Jakarta: rineka cipta
- Aspiana. (2008). Keperawatan lanjut usia. Yogyakarta: graha ilmu.
- Azizah, L. M. (2011). Keperawatan lanjut usia. Yogyakarta: graha ilmu.
- Bandiyah. (2009). Lanjut usia dan keperawatan gerontik. Yogyakarta: nuha medika.
- Badan pusat statistic. (2013). Proyeksi penduduk Indonesia 2010-2035, Yogyakarta: badan pusat statistik Indonesia.
- Badan Pusat Statistik. (2013). Data Statistik Indonesia: Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur, Jenis Kelamin, Provinsi, dan Kabupaten/Kota. Diakses pada tanggal 20 Juni 2020 dari <http://demografi.bps.go.id/versi/index.php>
- Departemen Kesehatan. (2008). Jumlah Penduduk Lanjut Usia Meningkat. Diakses pada tanggal 15 Juni 2020 dari <http://www.depkes.go.id>

- Dewi nur fiana, Anisa cahyani. (2019). Dampak terapi musik pada fungsi kognitif pasien dengan demensia. <https://repository.lppm.unila.ac.id>. Diakses 28 juni 2020.
- Eka, Erwin. (2015) Mengenal Terapi Musik, <http://www.terapimusik.com>. htm, diakses tanggal 07 Juli 2020.
- Gitahafas. 2011. *Kesehatan Otak*. (Online) available : <http://www.health.detik.com>. Diunduh tanggal 28 Juni 2020
- Medicastore. (2012). <http://medicastore.com/penyakit/699/demensia.html>. diakses tanggal 25 juni 2020.
- Nimas ajeng, Dkk, (2017). Pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat stress pada lansia. <https://www.repo.stikescme.com>. Diakses 27 juni 2020.
- Nugroho. (2015). <https://ejournal.upi.edu/index.php>.
- Nursalam. (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan. (Edisi 2) Penerbit Salemba Medika, Jakarta
- Rizem Aizid, Sehat Dan Cerdas Dengan Terapi Musik, (Yogyakarta: Laksana, 2011), hal. 103.
- Sugiyono. (2014). Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta
- Siswanto, dan Suyanto. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kedokteran. Yogyakarta: Bursa Ilmu
- Saidah, S. (2003). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Kognitif dan Mental Organik*
- Wosch, T. (2011). Aktueller Stand der Musiktherapie bei Alter und Demenz [Current status of music therapy in old age and dementia]. Di akses tanggal 26 Juni 2020.

