

Penerapan Terapi Musik dan Relaksasi Napas Dalam Untuk Menurunkan Tingkat Stres pada Keluarga Lansia Dengan Syndrom Kelemahan di Wilayah Kerja Kelurahan Lempake Samarinda

Bahtiar Bahtiar¹, Nida Alifah Syaikhah¹, Muhammad Aminuddin¹, Dwi Nopriyanto¹

¹Jurusan Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman Samarinda

Article info:

Received: 2 November 2022

Revised: 10 November 2022

Accepted: 20 November 2022

Corresponding author:

Bahtiar Bahtiar,

Universitas Mulawarman,

bahtiar.nursing@gmail.com,



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License, which allows others to remix, tweak, and build upon the work non-commercially as long as the original work is properly cited. The new creations are not necessarily licensed under the identical terms.

E-ISSN: - | P-ISSN: -

Abstract

Pendahuluan: Frailty akan meningkatkan ketergantungan lansia pada keluarga yang cenderung membawa beban bagi keluarga. Hal ini memicu potensi 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. **Results:** 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.

Keywords: Tingkat Stres, Sindrom frailty, Keluarga Lansia, Terapi Musik, Relaksasi Napas Dalam

PENDAHULUAN

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 (Kementrian Kesehatan RI, 2018). 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%) (Kementrian Kesehatan, 2017). 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% (Badan Pusat Statistik Indonesia, 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 koping 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., 2020b). 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* seras dan *teta* 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 ± 5 detik lalu dihembuskan (ekspirasi) secara perlahan diikuti dengan merilekskan otot-otot bahu (Noorrahman & Pratikto, 2022). Relaksasi napas dalam dilakukan secara berulang sampai 15 menit dan diselingi pernapasan biasa setiap 5 kali pernapasan, dilakukan sebanyak 2 kali sehari (Bahtiar et al., 2020a).

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 “.

TUJUAN

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

METODE

Desain Penelitian

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.

Teknik Sampel

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 stress. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut : (1) Anggota keluarga lansia; (2) Anggota keluarga yang mengalami tingkat stres sedang – berat; (3) Anggota keluarga yang mengalami tingkat beban merawat lansia sedang- sangat berat. Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah: (1) Keluarga yang menolak dijadikan responden; (2) Responden dengan gangguan kejiwaan; (3) Responden dengan masalah pendengaran.

Instrumen Penelitian

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

Analisis 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.

HASIL

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

Tabel 1 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

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 di rumah namun masih bisa ia kendalikan dengan berjalan ke pasar, dan membuat kerajinan tangan.

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 ± 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 di rumah.

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 ± 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 dirumah. 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 2 Skor tingkat beban keluarga menggunakan ZBI (*Zarit Burden Index*)

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 2 diketahui skor tingkat beban masing-masing responden, berikut uraiannya :

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.

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.

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.

Adapun hasil penerapan terapi musik dan nafas dalam untuk menurunkan stress pada keluarga lansia dengan syndrome kelemahan sebagai berikut:

Tabel 3 Penerapan Sebelum dan Sesudah Intervensi Terapi Musik dan Nafas Dalam

	Sebelum Intervensi			Setelah Intervensi		
	R1	R2	R3	R1	R2	R3
Depression	10 (ringan)	13(ringan)	10 (ringan)	10(ringan)	13(ringan)	10(ringan)
Anxiety	6 (normal)	8 (ringan)	9 (ringan)	6(normal)	8(ringan)	9(ringan)
Stress	20 (sedang)	22(sedang)	25(sedang)	16(ringan)	15(ringan)	18(ringan)

Sebelum intervensi terapi musik dan nafas dalam

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 ± 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.

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 ± 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.

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 ± 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.

Setelah intervensi terapi musik dan nafas dalam

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 napasnya 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 hari, dan R1 menjadi lebih tenang dan merasa lebih nyaman.

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.

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.

PEMBAHASAN

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. Hal 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).

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. Zandrato 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.

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 lain dimana terdapat penurunan tingkat stres pada lansia setelah diberikan intervensi terapi musik, dzikir, dan relaksasi napas dalam (Bahtiar et al., 2020a).

Peneliti menemukan beberapa keterbatasan yakni 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. Kemudian, pada saat pelaksanaan penelitian ditemukan distraksi, seperti TV yang dinyalakan oleh anggota keluarga lain dan responden kedatangan tamu sehingga membuat intervensi dihentikan sejenak.

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. Adapun kesimpulan hasil penelitian bahwa 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. 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.

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. Perbedaan tingkat beban 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.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada seluruh partisipan yang berpartisipasi pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- 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
- 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.
- Badan Pusat Statistik Indonesia. (2021). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021* (ed 1). Badan Pusat Statistik.
- Bahtiar, B., Sahar, J., & Widyatuti, W. (2020a). 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*, 4(2), 468–484. <https://doi.org/10.7454/ajce.v4i2.1093>
- Bahtiar, B., Sahar, J., & Widyatuti, W. (2020b). Penerapan Terapi Musik Dalam Mengatasi Masalah Depresi Ringan-Sedang Pada Lansia Dan Keluarga Lansia Di Kota Depok. *Indonesian Journal of Nursing Health Science*, 5(2), 94–102.
- 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.
- Elliya, 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*.
- Erwanto, R. (2016). Faktor yang Berhubungan dengan Beban Keluarga dalam Merawat Aktifitas Sehari- Hari pada Lansia Factors Associated with Family Burden in Daily Activities Care of The Elderly. *Journal Ners And Midwifery Indonesia*, 4(July), 117–122.
- Kementrian Kesehatan. (2017). *Analisis Lansia di Indonesia*. Pusat Data dan Informasi Kemenkes. <https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/lain-lain/Analisis Lansia Indonesia 2017.pdf>
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Riskesdas 2018*. <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/>
- Kurnianingsih, D., Suroso, J., & Muhajirin, A. (2013). Efektifitas Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Stres Kerja Perawat Igd Di Rsud Dr. R. Goetheng Taroenadibrata Purbalingga Tahun 2013. *Prosiding Konferensi Nasional*, 166–172.
- 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, M., Livana, P., & Mahmudah, A. (2020). Description of the Elderly Family Stress Level. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 128–133.
- Nogaj, A. A. (2020). Emotional Intelligence and Strategies for Coping With Stress Among Music School Students in the Context of Visual Art and General Education Students. *Journal of Research in Music Education*, 68(1), 78–96. <https://doi.org/10.1177/0022429420901513>
- Noorrahman, Y., & Pratikto, H. (2022). *Relaksasi nafas dalam (deep breathing) untuk menurunkan kecemasan pada lansia Pendahuluan*. 1(4), 215–222.
- Rahmadani, I. R., Dwipa, L., & Pratiwi, Y. S. (2018). Elderly Characteristics with Frailty Syndrome by Frailty Index Questionnaire – 40 (FI - 40) at Bandung Nursing Home. *Journal of Medicine & Health*, 2(2), 756–763. <https://doi.org/10.28932/jmh.v2i2.1026>
- Sales, E. (2003). *Family Burden and Quality of Life*. *Quality of Life Research*, 12, 33-41
- Supardi Fretrien Jiliamarch, Artawan I Made, & Pakan Prisca Deviani. (2020). Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di RSUD PROF DR. W. Z. JOHANNES KUPANG. *Cendana Medical Journal, Edisi 19 N(Pemberian Terapi Musik)*, 118–123.
- Smeltzer, S., Bare, B., Hinkle, J., & Cheever, K. (2009). Brunner and Suddarth's Textbook of Medical Surgical Nursing Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Wowor, R., & Wantania, F. (2020). Masalah Kesehatan pada Lansia: Sindroma Frailty. *Jurnal Biomedik:JBM*, 12(2), 83. <https://doi.org/10.35790/jbm.12.2.2020.29162>
- 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*.