

**MUSIK GAMELAN MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR LANSIA DI DESA
KAGOK KECAMATAN SLAWI KABUPATEN TEGAL**

Arif Rakhman¹

Anisa Oktiwati²

Khodijah³

^{1,3}Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKes Bhakti Mandala Husada Slawi

²Program Studi Diploma 3 Keperawatan STIKes Bhakti Mandala Husada Slawi

AR_sebelas@ymail.com

ABSTRAK

Populasi lansia di Indonesia semakin meningkat dari tahun ke tahun dimana dapat menimbulkan permasalahan terkait aspek medis salah satunya yaitu permasalahan gangguan tidur pada lansia. Terapi non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah penurunan kualitas tidur adalah terapi musik. Musik dipilih dengan mempertimbangkan ras, kelas sosial dan latar belakang pendidikan. Maka dari itu musik gamelan sangat tepat untuk diperdengarkan bagi lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh terapi music gamelan terhadap kualitas tidur lansia di Desa Kagok Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal. Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *quasi experimental* dan rancangan penelitian menggunakan *One Group Pre-Post Test Design* dimana dalam rancangan ini terdapat pengukuran kualitas tidur sebelum dan setelah diberikan terapi music gamelan. Besar sampel ditentukan berdasarkan rumus analitis kategorik berpasangan pada tingkat kemaknaan 5% dan ditambah dengan estimasi *drop out* yaitu 16 responden. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner *Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI)* untuk menilai kualitas tidur lansia. Uji statistik penelitian ini menggunakan *Wilcoxon Test*. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan kualitas tidur lansia sebelum dan setelah diberikan terapi musik gamelan dengan *p value* 0,002 (*p value* < 0,05). Terapi musik gamelan berpengaruh terhadap peningkatan kualitas tidur lansia di Desa Kagok Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

Kata Kunci: Pengaruh, Terapi Music Gamelan, Kualitas Tidur, Lansia.

ABSTRACT

The elderly population in Indonesia is increasing by year in which can cause the problems related to medical aspect, one of them is sleep disorder issue among elderly. The non-pharmacological therapy that can be used to resolve elderly sleep disorder is music therapy. Music is selected by considering the race, social class and educational background. Therefore,

gamelan music is very appropriate to the elderly. This study aims to determine the effect of gamelan music therapy on the sleep quality of elderly in Kagok Village, Slawi District, Tegal Regency. The method of research is quantitative research with quasi experimental design and using One Group Pre-Post Test research approach which there is measurement of sleep quality before and after gamelan music therapy. The sample size is determined based on paired categorical analytic formula at the 5% of significance level and add with the estimated drop out as many as 16 respondents. The data collection instrument that used was the Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire to assess sleep quality of elderly. Statistical test of this study used Wilcoxon Test. The results showed that there was difference of sleep quality of elderly before and after gamelan music therapy with p value 0,002 (p value <0,05). Gamelan music therapy has an effect to improve the sleep quality of elderly in Kagok Village, Slawi District, Tegal Regency.

Keywords: Effect, Gamelan Music Therapy, Sleep Quality, Elderly.

PENDAHULUAN

Peningkatan angka usia harapan hidup merupakan tanda positif dari keberhasilan pembangunan nasional khususnya di bidang kesehatan, namun menempatkan Indonesia ke dalam masa pergeseran demografi, dimana struktur masyarakat Indonesia berubah dari masyarakat populasi muda pada tahun 1971 menjadi populasi yang lebih tua pada tahun 2020 (Komariyah, 2016). Jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia pada tahun 2006 sejumlah 19 juta jiwa atau 8,9% dengan usia harapan hidup 66,2 tahun dan pada tahun 2010 meningkat sebesar 23,9 juta jiwa atau 9,77% dengan usia harapan hidup 67,4 tahun (Badan Pusat Statistik, 2010). Peningkatan populasi lansia di Indonesia dapat menimbulkan berbagai permasalahan terkait aspek medis, psikologis, ekonomi, dan social (Infodatin, 2016). Menurut Sadock dan Sadock (2007), angka kejadian gangguan tidur pada lanjut usia cukup tinggi yaitu sekitar 40–50% dari populasi lansia di dunia menderita gangguan tidur.

Menurut Stanley dan Beare (2007), secara fisiologis, individu yang tidak mendapatkan jumlah tidur yang cukup untuk mempertahankan kesehatan tubuh dapat menimbulkan terjadinya gangguan kognitif seperti lupa, rasa bingung dan disorientasi terutama jika gangguan tidur terjadi dalam waktu yang lama. Dampak lain yang ditimbulkan dari kurangnya tidur pada lansia seperti mengantuk berlebihan di siang hari, gangguan memori dan perhatian, mood, depresi, sering terjatuh, dan juga penurunan kualitas hidup (Amir, 2007). Penatalaksanaan masalah penurunan kualitas tidur yang dialami lansia antara lain dapat menggunakan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Namun penggunaan obat-obatan dalam jangka waktu yang lama dapat memberikan efek ketergantungan (Soemardini, Suharsono, & Kusuma, 2013; Kumar, Carlos, & Nancy, 2007). Sedangkan terapi non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah penurunan kualitas tidur adalah dengan *Stimulus Control*, *Sleep Restriction*, *Sleep Hygiene*, *Cognitive Therapy*, pengaturan pola tidur, psikoterapi, dan terapi relaksasi (Djohan, 2006; George & Cynthia, 2010).

Terapi relaksasi merupakan terapi yang berfokus pada latihan otot dan pikiran supaya menjadi lebih rileks dengan berbagai cara seperti meditasi, relaksasi otot, mengurangi cahaya penerangan, dan memutar music yang memberikan rasa nyaman sebelum waktu tidur. Music digunakan sebagai alternative untuk melakukan teknik relaksasi karena mendengarkan music

merupakan cara yang mudah untuk mengalihkan perhatian, sederhana, dan hampir sebagian besar masyarakat menyukai music (Wijayanti, 2012). Dalam hal ini tentunya menggunakan musik yang *soft* dan *easy listening* yang membantu menenangkan pikiran dengan volume rendah, dimana mendengarkan musik selama satu setengah jam sama efektifnya dengan memperoleh suntikan 10 miligram valium (Purwanto, 2007). Pemilihan jenis musik mempertimbangkan pengalaman, kelas sosial, dan tingkat pendidikan pendengarnya. Oleh karena itu musik akan bervariasi oleh gender, ras, kelas sosial atau latar belakang pendidikan (Hays & Minichiello, 2005). Music gamelan cocok dengan selera lansia dan music gamelan juga merupakan music yang pelan dan mudah didengarkan. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “pengaruh terapi music gamelan terhadap kualitas tidur lansia di Desa Kagok Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal”

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh terapi music gamelan terhadap kualitas tidur lansia di Desa Kagok Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

METODE PENELITIAN

Gamelan merupakan istilah yang mengacu pada ansambel yang terdiri dari instrumen perkusi. Instrumen gamelan kebanyakan adalah alat tipe metallophone dan gong yang menghasilkan nada saat dipukul dengan palu (tabuh). Jenis instrumen perkusi lainnya yang termasuk dalam ansambel gamelan adalah: gambang kayu (gambang), dan satu set drum berkepala dua (kendhang) yang dimainkan dengan telapak tangan dan/atau jari. Ada beberapa instrumen dalam ansambel gamelan yang bukan instrumen perkusi: sebuah instrumen yang terdapat dua senar dilekatkan pada kayu melengkung (rebab), instrumen tipe geser dan petik (celempung atau siter), dan seruling bambu (suling). Penyanyi wanita (pesindhèn), dan paduan suara laki-laki dari dua atau tiga penyanyi (penggérong) juga berpartisipasi dalam ansambel gamelan.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *quasi experimental* dan rancangan penelitian menggunakan *One Group Pre-Post Test Design* dimana rancangan ini terdapat *pretest* sebelum diberikan perlakuan dan *post test* setelah diberikan perlakuan (Dharma, 2011).

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Kagok Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal yang terdiri dari 4 RW. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia yang berada di Kelurahan Kagok.

Penentuan besar sampel ditentukan berdasarkan rumus analitis kategorik berpasangan. pada tingkat kemaknaan 5% maka perhitungan sampel yang didapatkan 15 orang ditambah dengan estimasi *drop out* menjadi 16 responden.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner *Pittsburg Sleep Quality Index* (PSQI) untuk menilai kualitas tidur lansia. Uji statistik penelitian ini dengan menggunakan *wilcoxon test* karena data tidak terdistribusi normal.

Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1 dijelaskan bahwa dari 16 responden sebagian besar usia responden berada pada tahap usia lanjut sebanyak 9 orang (56,25%), sisanya berada pada tahap usia pertengahan sebanyak 7 orang (43,75%). Selain itu, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 13 orang (81,25%).

Tabel 1

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin
Lansia di Desa Kagok Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal**

Variabel	Frekuensi	%
Usia		
1. Usia Pertengahan	7	43,75
2. Usia Lanjut	9	56,25
3. Usia Tua	0	0
4. Usia Sangat Tua	0	0
Total	16	100
Jenis Kelamin		
1. Perempuan	13	81,25
2. Laki-laki	3	18,75
Total	16	100

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan Kualitas tidur

Hasil uji statistik untuk mengetahui hubungan antara usia dengan kualitas tidur menggunakan uji *Chi Square* pada tabel 2 menunjukkan bahwa p value $0.869 > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kualitas tidur. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Silvanasari (2012) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan gangguan tidur. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa tidak ada perbedaan rata-rata kualitas tidur pada lansia khususnya lansia yang digolongkan berdasarkan usia yaitu lansia dini, lansia, dan lansia resiko tinggi di Desa Wonojati Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember.

Meskipun secara teori, usia berhubungan dengan kualitas tidur namun dalam penelitian ini ditemukan tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kualitas tidur lansia di Kelurahan Kagok. Prayitno (2002) menjelaskan menyatakan bahwa penambahan usia berdampak terhadap penurunan dari periode tidur. Ohayonetal (2004, dalam Galea, 2008) menyatakan bahwa penurunan efisiensi tidur terbukti dari umur 40 tahun. Efisiensi tidur mengalami penurunan sebesar tiga persen setiap dekadennya. Hal ini mengindikasikan bahwa usia lansia berkaitan dengan perubahan kualitas tidur, terutama dalam segi jumlah dan waktu yang mengganggu tidur.

Alat ukur kualitas tidur yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner PSQI. Alat ukur ini tidak hanya mengukur efisiensi tidur, tetapi juga mengukur kualitas tidur subyektif, latensi tidur, durasi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan *day time disfunction*. Keluasan komponen yang diukur dalam alat ukur kualitas tidur PSQI ini dapat menjadi penyebab tidak ada hubungan antara usia dengan kualitas tidur lansia.

Hasil uji statistik untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas tidur menggunakan uji *Chi Square* pada tabel 2 juga menunjukkan bahwa p value $0.515 > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kualitas tidur ($p > 0,05$). Hal tersebut berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Khasanah dan Hidayati (2012) yang menyatakan bahwa jenis kelamin mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Kimura (2005) juga menjelaskan bahwa wanita memiliki kualitas tidur yang buruk disebabkan karena terjadi penurunan pada hormon progesteron dan estrogen yang mempunyai reseptor di hipotalamus, sehingga memiliki andil pada irama sirkadian dan pola tidur secara langsung. Kondisi psikologis, meningkatnya kecemasan, gelisah dan emosi sering tidak terkontrol pada wanita akibat penurunan hormon estrogen yang bisa menyebabkan gangguan tidur.

Dalam penelitian ini, perbandingan antara jumlah responden laki-laki dan perempuan sangat besar. Jumlah responden laki sebesar 18.8% (3 responden) sedangkan jumlah responden perempuan sebesar 81.2% (13 responden). Keterbatasan jumlah responden laki-laki dibandingkan perempuan di Kelurahan Kagok tersebut menjadikan penghitungan analisis menjadi kurang significant sehingga menghasilkan tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kualitas tidur lansia.

Tabel 2
Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan Kualitas tidur Lansia
di Desa Kagok Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal

Variabel	<i>p value</i> Kualitas Tidur
Usia	0,869
Jenis Kelamin	0,515

Perbedaan Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah Diberikan Musik Gamelan

Tabel 3 menunjukkan perubahan skor kualitas hidup sebelum dan sesudah diberikan musik gamelan. Adanya perubahan skor kualitas tidur lansia sebelum diberikan musik gamelan yaitu dari 1,38 menjadi 2,00. Hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon Test* menunjukkan dengan *p value* 0,002 ($p\ value < 0,005$) yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan kualitas tidur lansia sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Artinya terapi musik gamelan berpengaruh terhadap peningkatan kualitas tidur lansia.

Intervensi pemberian musik gamelan dapat memberikan pengaruh terhadap kualitas tidur. Perubahan kualitas tidur pada lansia setelah memperoleh intervensi musik gamelan nada pelog selama 3 hari yang dilakukan dengan lama pemberian terapi selama 30 menit untuk setiap kali intervensi sejalan dengan hasil dari penelitian Yudianto, Warsini dan Akhmadi (2011) menyatakan bahwa terapi music gamelan yang diberikan dalam jangka waktu tertentu berpengaruh signifikan terhadap kualitas tidur lansia di Panti Sosial Tresna Wredha Yogyakarta.

Setelah diberikan musik gamelan tembang kutut manggung pada penelitian ini ditemukan adanya peningkatan yang signifikan pada kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan musik

gamelan. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian musik gamelan dapat meningkatkan kualitas tidur. Purwadi (2006) menjelaskan bahwa musik gamelan jawa adalah musik yang dihasilkan dari seperangkat instrumen yang sering disebut sebagai istilah karawitan. Seni karawitan jawa mengandung nilai-nilai histori dan filosofis Bangsa Indonesia khususnya bagi masyarakat jawa dan karawitan jawa juga mempunyai fungsi estetika yang berkaitan dengan nilai-nilai sosial, moral dan spiritual. Perbendaharaan nada dari karawitan jawa dibagi menjadi dua yaitu karawitan laras slendro (alunan musik lembut, penuh kewibawaan, ketenangan dan ditujukan untuk usia tua) dan karawitan laras pelog (gerak-gerak lagu begitu bergairah dan ditujukan untuk usia muda).

Karakteristik akustik musik gamelan untuk tempo lambat antara 60–100 (*beats per minute*) *bpm* dan pada tempo cepat antara 200-240 *bpm*. Musik gamelan tempo lambat memiliki ketukan hampir sama dengan musik Mozart yaitu dengan tempo kurang lebih 60 ketukan/menit (<http://digilib.itb.ac.id>, 2011). Jenis musik yang digunakan di dalam penelitian adalah musik gamelan tembang kutut manggung yang merupakan salah satu jenis musik laras slendro dan mempunyai alunan lembut, menenangkan sesuai dengan lansia. Hal ini bisa mendorong untuk menjadikan musik instrumental tradisional jawa seperti musik keroncong sebagai terapi untuk mengurangi gangguan tidur salah satunya yaitu insomnia (Wijayanti, 2012).

Terapi musik merupakan suatu terapi di bidang kesehatan yang menggunakan musik untuk mengatasi berbagai masalah dalam aspek fisik, psikologis, kognitif dan kebutuhan sosial individu yang mengalami cacat fisik (Hidayat, 2006). Terapi musik memanfaatkan kekuatan musik untuk sembuh dari gangguan yang diderita (Hidayat, 2006). Musik mempunyai kekuatan untuk mengobati penyakit dan ketidakmampuan yang dialami oleh tiap orang, karena saat musik diaplikasikan menjadi terapi, musik dapat meningkatkan, memulihkan, dan memelihara kesehatan fisik, spiritual, emosional dari setiap individu (Purwadi, 2006).

Tabel 2

**Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan Kualitas tidur Lansia
di Desa Kagok Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal**

Pengukuran	N	Mean	Mean Diff.	SD	pvalue
------------	---	------	------------	----	--------

Sebelum	16	1,38	6,2	0,50	0,002
Sesudah	16	2,00		0,00	

SIMPULAN

1. Sebagian besar usia responden berada pada tahap usia lanjut sebanyak 9 orang (56,25%).
2. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 13 orang (81,25%).
3. Tidak ada hubungan antara usia dengan kualitas tidur lansia di Desa Kagok Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal (p value 0.869 >0,05).
4. Tidak ada hubungan antara usia dengan kualitas tidur lansia di Desa Kagok Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal (p value 0.869 >0,05).
5. Ada pengaruh terapi musik gamelan terhadap kualitas tidur lansia di Desa Kagok Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal (p value 0.002 >0,05)

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, Z. (2006). *Penanganan Gangguan Tidur Pada Lansia*. Malang: Journal Studies.
- Asmadi. (2008). *Teknik prosedural keperawatan: Konsep dan aplikasi kebutuhan dasar klien*. Jakarta: Salemba Medika
- Campbell, D. (2006). *Music: Physician for times to come*. 3rd Edition. Wheaton: Quest Books.
- Campbell, D. (2001). *Efek Mozart memanfaatkan kekuatan music untuk mempertajam pikiran, meningkatkan kreativitas, dan menyehatkan tubuh*. Jakarta: Gramedia.
- Dalkey, N. (2002). *A Delphi study of factors affecting the quality of life. Specialized techniques: Factors affecting quality of life*. (383-395).
- Departemen Sosial RI. (2002) *Lanjut Usia dalam Data dan Informasi*. Jakarta: DBPSLU.
- Demartoto, A. (2007). *Pelayanan sosial non panti bagi lansia (suatu kajian sosiologis)*. Surakarta: UNS Press.
- Dharma, K.K. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan panduan melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian*. Jakarta: Trans Info Media.
- Djohan. 2006. *Terapi musik, teori dan aplikasi*. Yogyakarta: Penerbit Galangpress
- Finnerty, R. (2006). *Music therapy as an Intervention for pain perception. Anglia Ruskin University Cambridge. England*. (Unpublished Thesis Paper).
- Firdawati, F., & Riyadi, S. (2104). Hubungan terapi musik keroncong dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 5(02): 155-162.
- Hays, T. & Minichiello, V., 2005. The contribution of music to quality of life in older people: an Australian qualitative study. *Ageing and Society*, 25(2), 261–278
- Hidayat. (2006). *Terapi musik teori dan aplikasi. Cetakan 1*. Jogjakarta: Galang Press.
- http://digilib.itb.ac.id/gdl..php?mod:browse&op:read&id=jbptitbpp_gdl_finedwinit_32561.
- Infodatin. (2016). *Situasi lanjut usia (Lansia) di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI
- Kuntjoro, Z.S. (2002). *Dukungan sosial pada lansia*.

- http://www.e-psikologi.com/epsi/lanjutusia_detail.asp?id=183. 16 Nopember 2016.
- Komariyah, L. (2016). Pengaruh musik angklung terhadap kualitas hidup wanita lanjut usia. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(1), 10-15.
- Lee, A.Y. & Choi, K.Y. (2007). *The effect of music participation on quality of life of elderly people*. Poster Presentation, p.27
- Najamuddin. (2010). *Seratus tanya jawab kesehatan harian untuk lansia*. Jogjakarta: Tunas Publishing.
- Nenk. (2010). *Masalah kesehatan jiwa pada lanjut usia*. http://www.epsikologi.com/epsi/lanjutusia_detail.asp?id=182.
- Nilsson, U. (2008). The anxiety and pain reducing effects of music interventions: A systematic review. *AORN Journal*, 87, 780-807.
- Nilsson, U. (2009). Soothing music can increase oxytocin level during bed rest after open-heart surgery: A randomized control trial. *Journal of Clinical Nursing*, 18, 2153-2161.
- Nugroho, W. (2008). *Keperawatan gerontik*. EGC. Jakarta.
- Oktora. (2013). *Pengaruh terapi musik murottal AlQur' an terhadap kualitas tidurlansia di Unit Rehabilitasi Sosial Dewanata Cilacap*. Skripsi, Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto
- Potter, P.A., Perry, A.G., Stockert, P., & Hall, A. (2013). *Fundamental of nursing* (8th ed.). Missouri: Elsevier Mosby.
- Purwadi. (2006). *Seni karawitan jawa ungkapan keindahan dalam musik gamelan*. Jogjakarta: Hanan Pustaka.
- Safrina Rien (2002). *Pendidikan seni musik*. Bandung: CV Maulana
- Saing, S.K. (2007). *Pengaruh Musik Klasik terhadap Penurunan Tekanan Darah*. [Tesis]. Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Sandjaya, I. (2007). *Seri Menata Rumah Kamar Tidur*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Schou, K. (2008). *Music therapy for post operative ardiac patient: A randomized control trial evaluating guided relaxation with music and music listening on anxiety, pain, and mood*. Aalborg University. (Unpublished Dissertation Paper).
- Siregar, M. H. (2011). *Mengenal Sebab-Sebab, Akibat-Akibat dan Cara Terapi Insomnia*. Jogjakarta : Flash Books,
- Sorrell, N. (1990). *A guide to the gamelan*. London: Faber and Faber Limited.
- Stanley, M. (2007). *Buku ajar: Keperawatan gerontik, Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Wahyuningsih. 2007. *Hubungan antara tingkat kecemasan pada pasien dewasa pre operasi dengan gangguan pola tidur di Ruang Anggrek Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Wendy, L., dkk. (2002). The effect of music therapy on mood state in neurological patients: A pilot study. *Journal of Music Therapy XXXIX American Music Therapy*.
- Wijayanti, F. Y. (2012). *Perbedaan Tingkat Insomnia Pada Lansia Sebelum dan Sesudah Pemberian Terapi Musik Keroncong Di Pelayanan Sosial Lanjut Usia Tulungagung*. <http://old.fk.ub.ac.id/artikel/id/filedownload/keperawatan/fina%20yuli.pdf> diakses pada tanggal 21 Mei 2017
- Yudianto Y., Warsini S., Akhmadi, 2011. *Pengaruh terapi musik gamelan terhadap kualitas tidur lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Abiyoso*. Skripsi. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran UGM.