

Original Research

The Effect of Combination Autogenic Relaxation Therapy and Natural Music Therapy Towards Improvement Sleep Quality of Chronic Kidney Failure PatientsAinun Nurul Hamidah¹, Ratna Wirawati Rosyida^{2*}, Rendi Editya Darmawan³^{1,2,3} Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Surakarta, Indonesia**ABSTRACT**

Background: Chronic kidney failure is a condition where the kidneys experience a gradual and irreversible decline in function, so it requires appropriate treatment such as hemodialysis therapy which often results in sleep disorders in chronic kidney failure patients. Sleep disorders that occur can be caused by several factors, including: age, gender, physical activity and fatigue. This study aims to determine the effect of a combination of autogenic relaxation therapy and natural music therapy on improving sleep quality in patients with chronic kidney failure.

Methods: This research used the Quasi Experiment method with Pre Post Test Design with Control Group. The intervention in this study was carried out once a day for 4 weeks. The sample for this research consisted of 40 respondents who were divided into 2 groups.

Results: The results of the Friedman + Post hoc Wilcoxon test showed that the pretest score with posttest 2 obtained the most significant value of 0.000 or <0.05, which mean that Ho was rejected and Ha was accepted.

Conclusion: The conclusion of this study was that the combination of autogenic relaxation therapy and natural music therapy has an effect on improving the sleep quality of chronic kidney failure patients, which show that sleep disturbances in patients are reduced and they can maintain alternating NREM and REM cycles well.

ARTICLE HISTORYReceived : June, 26th 2025Revised : June, 28th 2025Accepted : June, 30th 2025**KEYWORDS**

chronic kidney failure, autogenic relaxation, nature music, sleep quality

CONTACT

Ratna Wirawati Rosyida

•

Email:

newratna.rosyida@gmail.comJurusan Keperawatan Poltekkes
Kemenkes Surakarta, Jln. Letjen
Sutoyo, Mojosongo, Surakarta,
Indonesia.

Cite this as:

Hamidah, A. N., Rosyida, R. W., Darmawan, R. E. (2025). The Effect of Combination Autogenic Relaxation Therapy and Natural Music Therapy Towards Improvement Sleep Quality of Chronic Kidney Failure Patients. *Solo Nursing Journal*, 2(1), 28-40.**INTRODUCTION**

Kematian terbesar di dunia sebesar 33,3 juta orang pada tahun 2019 disebabkan oleh penyakit tidak menular dan meningkat 28% dibandingkan pada tahun 2000, penyakit tidak menular tersebut salah satunya adalah penyakit ginjal. *World Health Organization* (2019) menyatakan bahwa penyakit ginjal menjadi salah satu faktor pemicu kematian dalam peringkat ke-10 di dunia, dengan angka kematian sebesar 1,3 juta jiwa dari jumlah kematian di dunia pada tahun 2019. Prevalensi penderita gagal ginjal kronis mencapai >10% populasi di dunia yang diperkirakan sebesar 843,6 juta

jiwa, dengan gagal ginjal kronis stadium 1-5 sejumlah 13,4% dan stadium 3-5 sejumlah 10,6%. Terkait dengan bertambahnya usia, pasien gagal ginjal kronis stadium 1-5 lebih tinggi secara linear pada usia 30-40 tahun yang berkisar 13,7% dan usia >70-80 tahun sebesar 27,9% (Kovesdy, 2022).

Fungsi penting ginjal salah satunya adalah ekskresi sisa-sisa metabolisme dalam tubuh, seperti asam urat, urea, dan kreatinin (Nurhayati *et al.*, 2023). Apabila ginjal mengalami penurunan fungsi secara bertahap dan *irreversible* dapat mengakibatkan terjadinya gagal ginjal kronis, sehingga pasien harus segera mendapatkan penanganan lebih lanjut. Penatalaksanaan medis pada pasien yang mengalami penyakit gagal ginjal kronis dapat dilakukan dengan terapi hemodialisis. Hemodialisis merupakan terapi penggantian fungsi pada ginjal dengan memakai peralatan khusus untuk menangani tanda gejala penurunan laju penyaringan glomerulus, sehingga dapat memperpanjang umur dan memperbaiki kualitas hidup pasien (Nurhayati *et al.*, 2023). Pasien yang menderita penyakit gagal ginjal kronis yang sedang menjalani hemodialisis sering mengalami berbagai komplikasi seperti tekanan darah rendah, nyeri dada, ketidakseimbangan dialisis, kejang otot, mual, muntah, anemia, aritmia, infeksi, sakit kepala, pembekuan darah (trombus), dan mengalami gangguan tidur yang dapat berpengaruh pada kualitas tidur pasien (Nurhayati *et al.*, 2022).

Pada penelitian yang dilakukan Velu *et al.*, (2022) sekitar 68,24% pasien hemodialisis mengalami gangguan tidur dan kualitas tidur yang buruk, hal tersebut dibuktikan dengan pola gangguan tidur yang disampaikan oleh pasien meliputi insomnia, apnea tidur, kantuk berlebih di siang hari, mendengkur saat tidur, rasa tidak nyaman pada anggota badan, bingung, dan mimpi buruk. Penelitian yang dilakukan Astuti *et al.*, (2021) juga mengemukakan gangguan tidur pada pasien hemodialisis dipengaruhi dengan keluhan sulit mengawali tidur, kerap terbangun saat dini hari dan sulit tidur kembali yang disertai dengan keluhan merasa tidak segar saat bangun. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan pasien yang mengatakan sulit tidur di malam hari karena mengalami cemas apabila tiba-tiba terjadi penurunan kondisi kesehatan dan terlalu mengkhawatirkan proses hemodialisis yang akan dijalani serta efek samping yang akan dialami.

Terapi komplementer yang dapat menangani permasalahan gangguan tidur diakibatkan oleh masalah fisik maupun psikologis pada pasien yang menjalani hemodialisis salah satunya yaitu dengan melakukan relaksasi. Terapi relaksasi autogenik adalah bentuk relaksasi penggabungan antara teknik pernapasan dan semedi atau meditasi. Pada penelitian Wulandari (2019) mengemukakan bahwa terapi relaksasi autogenik terbukti berpengaruh terhadap kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani proses hemodialisis, dimana terapi dilakukan selama dua kali dalam seminggu.

Disamping itu, penelitian yang dilakukan Momennasab *et al.*, (2018) menunjukkan bahwa musik bisa membantu memperbaiki kualitas tidur pasien hemodialisis, maka oleh sebab itu mendengarkan musik sebelum tidur lebih efektif dibanding saat pasien menjalani hemodialisis. Penelitian ini serupa yang dilakukan Anisa Firdaus *et al.*, (2020) yang mengemukakan terapi musik menjadi salah satu terapi yang mudah untuk diterapkan, praktis, dan tidak memberikan dampak atau efek samping yang dapat dilakukan dalam praktik keperawatan guna untuk menangani permasalahan gangguan tidur salah satunya kepada pasien hemodialisis.

MATERIALS AND METHOD

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Desain pada penelitian ini mempergunakan desain *Quasi Experiment* dengan *Pre Post Test Design with Control Group*. Dalam *Pre Post Test Design with Control Group* ini peneliti menetapkan responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dengan pendekatan *Pre Post Test* yang kemudian dibagi menjadi dua kelompok yakni kelompok intervensi dan kontrol. Pada proses penelitian kuantitatif ini peneliti melakukan interaksi dengan responden melalui penyebaran kuisioner PSQI untuk memperoleh data kualitas tidur masing-masing responden, kemudian peneliti memberikan tindakan terapi relaksasi autogenik dan musik alam dengan menggunakan lembar prosedur serta musik yang diberikan peneliti melalui *WhatsApp* sebagai alat yang digunakan saat melakukan intervensi.

Populasi yang digunakan pada penelitian ini meliputi semua pasien yang menderita gagal ginjal kronis di RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang sedang menjalani terapi hemodialisis. Pasien gagal ginjal kronis di RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang menjalani hemodialisis pada bulan Juni 2024 sejumlah 1.512 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini berdasarkan rumus perhitungan menurut *Lemeshow* adalah 20 orang pasien untuk setiap kelompok, maka dari itu sampel yang diperlukan dalam penelitian ini yaitu 40 orang. Dan penelitian ini dinyatakan layak etik dalam bentuk surat pernyataan dengan nomor 2.172/VIII/HREC/2024.

RESULTS

Dalam penelitian ini terdapat 40 responden pasien gagal ginjal kronis. Hasil penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, frekuensi hemodialisa, lama menjalani hemodialisa, penyakit penyerta, riwayat diet, konsumsi kafein, dan riwayat merokok. Untuk menelaah karakteristik pasien yang menderita gagal ginjal kronis pada penelitian ini digunakan uji univariat dengan distribusi frekuensi, untuk hasil dijelaskan dibawah ini.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	25	62.5
Perempuan	15	37.5
Pendidikan		
Tidak sekolah	1	2.5
SD	13	32.5
SMP	6	15.0
SMA	15	37.5
Diploma/S1/S2/S3	5	12.5
Pekerjaan		
Tidak bekerja	20	50.0
Buruh	11	27.5
Swasta	5	12.5
Wiraswasta	2	5.0
Purna tugas	2	5.0
PNS/POLRI/TNI	0	0
Frekuensi		
1x seminggu	9	22.5
2x seminggu	30	75.0

3x seminggu	1	2.5
Penyakit Penyerta		
Tidak ada	5	12.5
Hipertensi	24	60.0
Diabetes	0	0
Hipertensi & Diabetes	9	22.5
Lainnya	2	5.0
Riwayat Diet		
Tidak ada	6	15.0
Diet rendah garam	26	65.0
Diet rendah kalium	7	17.5
Diet rendah purin	1	2.5
Konsumsi Kafein		
Ya	16	40.0
Tidak	24	60.0
Riwayat Merokok		
Ya	12	30.0
Tidak	28	70.0

Hasil distribusi frekuensi dalam penelitian ini menunjukkan nilai rerata usia sebesar 53.53 dengan mayoritas rentang usia 56-65 tahun dan nilai rerata lama menjalani hemodialisa sebesar 35.33 dengan responden paling banyak menjalani hemodialisa lebih dari satu tahun. Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa responden mayoritas berjenis kelamin laki-laki, pendidikan terakhir responden SMA, tidak bekerja, frekuensi hemodialisa responden 2 kali dalam seminggu, mayoritas memiliki penyakit penyerta hipertensi dengan riwayat diet rendah garam, tidak mengonsumsi kafein, dan tidak merokok.

Penelitian ini menggunakan Uji *Friedman + Post hoc Wilcoxon* untuk mengetahui hasil dari kelompok kontrol dan kelompok intervensi setelah dilakukan perlakuan. Pada Uji *Friedman* akan diperoleh hasil perbedaan nilai *pretest*, *posttest 1*, dan *posttest 2* pada kedua kelompok berpasangan yaitu kelompok kontrol dan intervensi yang dapat dilihat pada tabel 4.2 dibawah.

Tabel 4.2 Uji *Friedman* Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Kualitas Tidur	Variabel	N	Mean	Sig. (2-tailed)
Kelompok Kontrol	<i>Pre Test</i>	20	13.90	0,607
	<i>Post Test 1</i>	20	13.95	
	<i>Post Test 2</i>	20	14.05	
Kelompok Intervensi	<i>Pre Test</i>	20	13.95	0,000
	<i>Post Test 1</i>	20	12.20	
	<i>Post Test 2</i>	20	11.65	

Hasil Uji *Friedman* pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa hasil rerata tingkat kualitas tidur pada kelompok kontrol mengalami peningkatan dengan hasil rerata *pretest* 13.90, *posttest 1* 13.95, dan *posttest 2* 14.05, serta didapatkan hasil nilai *sig. (2-tailed)* yaitu 0,607 maka *p-value* >0,05 yang artinya H_a ditolak dan H_0 diterima. Sedangkan hasil rerata tingkat kualitas tidur pada kelompok intervensi mengalami penurunan dengan hasil rerata *pretest* 13.95, *posttest 1* 12.20, dan *posttest 2* 11.65, serta didapatkan hasil nilai *sig. (2-tailed)* yaitu 0,000 maka *p-value* <0,05 yang artinya H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga disimpulkan bahwa terdapat perbedaan nilai

pengukuran *pretest*, *posttest 1*, dan *posttest 2* pada kelompok intervensi setelah dilakukan perlakuan.

Kemudian dilakukan Uji *Post hoc Wilcoxon* yang digunakan untuk mengetahui selisih pengukuran yang berbeda pada kelompok intervensi.

Tabel 4.3 Uji *Post hoc Wilcoxon* Pada Kelompok Intervensi

	N	Mean Rank	Z	Asymp. Sig (2-tailed)
Skor Kualitas Tidur <i>Post Test 1</i> - Skor Kualitas Tidur <i>Pre Test</i>	20	7.50	-3.354	0,001
Skor Kualitas Tidur <i>Post Test 2</i> - Skor Kualitas Tidur <i>Pre Test</i>	20	10.00	-3.863	0,000
Skor Kualitas Tidur <i>Post Test 2</i> - Skor Kualitas Tidur <i>Post Test 1</i>	20	5.00	-2.810	0,005

Hasil Uji *Post hoc Wilcoxon* berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil signifikansi yang menunjukkan *p-value* <0,05 yang artinya ada perbedaan yang signifikan antara pengukuran *pretest*, *posttest 1*, dan *posttest 2*, sehingga menunjukkan hasil bahwa pemberian terapi relaksasi autogenik dengan kombinasi terapi musik alam berpengaruh terhadap peningkatan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronis.

DISCUSSION

1. Gambaran Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.1 membuktikan bahwa nilai rerata usia sebesar 53.53 dengan mayoritas responden berusia 56-65 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Angkasa *et al.*, (2022) bahwa kategori usia dengan jumlah tertinggi terdapat pada usia 46-65 tahun dengan jumlah 25 responden dari 36 responden (69.4%). Bertambahnya usia mengakibatkan fungsi pada ginjal mengalami penurunan, hal ini berhubungan dengan berkurangnya kecepatan dalam pengeluaran sisa metabolisme pada glomerulus dan bertambah buruk fungsi pada tubulus. Pada kondisi ini, kemampuan ginjal untuk merespon perubahan cairan dan elektrolit juga akan berkurang.

Tabel 4.1 juga menunjukkan bahwa pria cenderung lebih banyak dibanding dengan wanita. Pada data tersebut diasumsikan laki-laki cenderung lebih beresiko untuk mengalami kualitas tidur buruk jika dibanding dengan perempuan pada penderita gagal ginjal kronis. Laki-laki cenderung kurang memperhatikan gaya maupun pola hidup yang sehat, sehingga dapat mempengaruhi fungsi pada ginjal yang perlahan akan menurun. Menurut penelitian yang dilakukan Pius & Herlina (2019), dijelaskan jika laki-laki mempunyai resiko mengalami kualitas tidur yang buruk 0,400 kali dibanding dengan perempuan. Laki-laki sensitif terhadap permasalahan psikologis seperti stress, cemas, dan depresi karena penyakit ginjal yang mengakibatkan kehilangan pekerjaan, perubahan peran, serta interaksi sosial menurun, sehingga menyebabkan kualitas tidurnya terganggu.

Berdasarkan hasil pada Tabel 4.1 membuktikan bahwa 37.5% responden berpendidikan SMA. Pada penelitian yang dilakukan Angkasa *et al.*, (2022) juga dijelaskan bahwa mayoritas responden berlatar belakang tingkat pendidikan SMA dengan jumlah 12 responden dari 36 responden (33.3%). Tingkat pendidikan menjadi

salah satu faktor yang dapat memberikan dampak positif pada kondisi kesehatan individu, hal ini disebabkan karena individu yang memiliki latar belakang tingkat pendidikan tinggi mampu untuk menghindari faktor-faktor yang dapat memperburuk kesehatan.

Pada Tabel 4.1 juga menyebutkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja dengan jumlah 20 responden dari 40 responden (50.0%). Berdasarkan hasil penelitian rerata responden tidak bekerja setelah menjalani pengobatan terapi hemodialisa. Menurut Mustofa *et al.*, (2023) dalam penelitiannya juga menjelaskan bahwa responden tidak bekerja memiliki waktu luang lebih banyak dibandingkan dengan responden yang bekerja, dimana 20 responden dari 26 responden tidak bekerja (76%), sehingga responden yang tidak bekerja memungkinkan tidur kapanpun dan akan membuat jam tidur malam berkurang.

Hasil penelitian pada Tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden dengan frekuensi hemodialisa 2 kali dalam seminggu sebanyak 30 responden dari 40 responden (75.0%). Dalam penelitian Nurhayati *et al.*, (2022) juga menunjukkan bahwa pasien hemodialisa dengan frekuensi dua kali maupun tiga kali dalam seminggu yang sebagian besar pasien mengalami kualitas tidur yang buruk. Hal ini terjadi disebabkan karena progresifnya gejala maupun penyakit yang mendasari terapi hemodialisa, atau munculnya komplikasi yang mengakibatkan pasien hemodialisa sering merasakan peningkatan pada defisit fisik maupun sosial, serta merasakan berkurangnya kualitas hidup yang seiring dengan penurunan pada kesehatan psikologis, sehingga dapat berdampak pada kualitas tidur pasien (Rosdiana, 2011).

Hasil penelitian pada Tabel 4.1 menyebutkan bahwa nilai rerata lama menjalani hemodialisa sebesar 35.33 dengan mayoritas responden yang menjalani hemodialisa dalam rentang waktu lebih dari satu tahun. Penurunan kekuatan fisik seperti kelelahan dapat menyebabkan kualitas tidur individu menurun yang berlangsung pada pasien yang rutin menjalani pengobatan hemodialisa dalam jangka waktu yang lama. Dalam penelitian yang dilakukan Damayanti (2021) menjelaskan bahwa individu yang telah rutin menjalani terapi hemodialisa selama lebih dari 3 bulan menunjukkan kualitas tidur yang buruk, hal ini disebabkan karena beberapa faktor salah satunya adalah meningkatnya kadar sitokin inflamasi yang mengakibatkan kualitas tidur dan jumlah waktu tidur berubah.

Hasil penelitian pada Tabel 4.1 juga membuktikan bahwa sebagian besar responden dengan penyakit penyerta hipertensi sebanyak 24 responden dari 40 responden (60.0%). Hipertensi dapat memperburuk kerusakan pada ginjal melalui peningkatan tekanan intraglomeruler yang menyebabkan glomerulus mengalami gangguan struktural dan gangguan fungsional. Pada penelitian yang dilakukan Angkasa *et al.*, (2022) juga dijelaskan bahwa mayoritas responden dengan riwayat penyakit hipertensi memiliki peluang mengalami gagal ginjal kronis 3,2 kali lebih besar dibanding pasien tanpa adanya riwayat penyakit hipertensi.

Tabel 4.1 penelitian ini membuktikan bahwa sebagian besar responden mempunyai riwayat diet rendah garam dengan jumlah 26 responden dari 40 responden (65.0%). Mengonsumsi makanan tinggi garam dapat menyebabkan tekanan darah dan retensi cairan meningkat. Hal ini dapat mengganggu kualitas tidur seseorang, karena apabila tekanan darah meningkat sirkulasi udara saat tidur mengalami penyempitan sehingga dapat meningkatkan dengkur pada seseorang. Pada penelitian yang dilakukan Lubis *et al.*, (2024) juga menyatakan bahwa konsumsi garam yang tinggi dapat mengakibatkan peningkatan retensi cairan dan tekanan darah dalam tubuh.

Hasil penelitian dalam Tabel 4.1 membuktikan bahwa sebagian besar responden tidak mengonsumsi kafein dengan jumlah 24 responden dari 40 responden (60.0%).

Pada pasien hemodialisa sebagian orang tidak mengonsumsi kafein, karena kafein dapat meningkatkan tekanan darah dan beban kerja ginjal yang dapat memperburuk ginjal. Penelitian sejalan dengan penelitian Mustofa *et al.*, (2023) dimana 25 responden dari 30 responden (83.3%) tidak mengonsumsi kopi yang didukung penelitian Rosdiana (2011) bahwa kebiasaan mengonsumsi kopi tidak berhubungan dengan kejadian insomnia. Hal ini dibuktikan dengan nilai *p-value* sebesar 0,374 yang artinya ketidakbermaknaan antara kebiasaan mengonsumsi kafein dengan kejadian insomnia.

Hasil pada Tabel 4.1 membuktikan bahwa mayoritas responden tidak merokok dengan jumlah 28 responden dari 40 responden (70.0%). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Harahap (2018) dimana dari 37 responden sebanyak 24 responden (64,9%) tidak merokok, yang dapat disimpulkan bahwa terjadinya gagal ginjal kronis condong lebih banyak terjadi pada orang yang tidak mempunyai kebiasaan merokok. Merokok dapat memperburuk gangguan ginjal yang sudah ada. Selain itu, merokok juga meningkatkan resiko hipertensi dan kelebihan cairan pada pasien hemodialisa.

2. Mekanisme Kombinasi Terapi Relaksasi Autogenik dengan Terapi Musik Alam Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronis

Terapi yang dapat membantu menangani permasalahan gangguan tidur diakibatkan karena masalah fisik maupun psikologis pasien yang menjalani hemodialisis salah satunya adalah melakukan relaksasi. Relaksasi autogenik adalah suatu bentuk relaksasi yang menggabungkan teknik pernapasan dengan meditasi. Dalam proses pernapasan jika dilakukan dengan tepat akan peningkatan asupan oksigen ke dalam tubuh serta peningkatan suplai oksigen ke dalam sel, sehingga sel dapat menjalankan metabolisme dengan baik dan membentuk energi. Sensasi tenang, ringan dan hangat yang dirasakan menjalar ke seluruh tubuh adalah bentuk respon yang dapat dinikmati dari relaksasi autogenik. Terapi relaksasi autogenik ini memiliki dampak positif sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien yang meliputi penurunan tingkat stres dan *heart rate*, menangani gejala sakit kepala maupun migrain, menangani masalah gangguan pada pasien *Irritable Bowel Syndrom* (IBS), serta menurunkan gejala insomnia seperti depresi dan kecemasan (Wulandari, 2019).

Terapi musik yang menenangkan serta menyenangkan sangat diperlukan dalam peningkatan kualitas tidur. Telah banyak yang membuktikan bahwa terapi musik mampu memberikan dampak yang positif secara fisik maupun psikologis, dimana terapi musik mampu meningkatkan kerja hormon, aktivitas saraf dan otak menurun, serta meningkatkan kekebalan tubuh. Musik merupakan sarana terapi yang paling terjangkau karena mudah dijumpai di rumah serta dapat membantu untuk peningkatan kondisi mental dan kinerja seseorang. Musik dapat membangun banyak respon emosi positif maupun negatif pada mereka yang mendengarkan. Oleh karena itu, musik dapat digunakan sebagai instrumen pengobatan non-invasif dengan biaya yang kecil (Kamagi & Sahar, 2021).

Dampak positif yang dihasilkan dari kombinasi antara kedua terapi tersebut dapat meningkatkan kualitas tidur pasien, terutama pada pasien gagal ginjal kronis. Hal ini terjadi karena saraf parasimpatis pada sistem otonom pasien mengendalikan kemampuan tubuh untuk rileks, pasien merasakan respon tubuh yang tenang, ringan, dan nyaman sehingga kualitas tidur pasien dapat membaik.

3. Pengaruh Tindakan Kombinasi Terapi Relaksasi Autogenik dengan Terapi Musik Alam Terhadap Tingkat Kualitas Tidur pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Dalam penelitian ini terapi relaksasi autogenik dilakukan saat posisi pasien sudah nyaman dan siap, kemudian diajarkan teknik relaksasi dengan latihan pernapasan dan kata-kata atau kalimat pendek yang dapat membuat pikiran menjadi tenang dan membuat tubuh menjadi hangat. Pikiran dan perasaan tenang ini akan membantu pasien dalam memperbaiki kualitas tidurnya karena apabila tubuh terasa hangat dan rileks, maka tidur juga terasa lebih nyaman serta durasi tidur akan lebih lama yang akan menciptakan perasaan segar saat bangun pagi.

Dalam penelitian Wulandari (2019) menjelaskan bahwa relaksasi autogenik secara umum dapat menunjukkan hasil positif jika dilakukan dengan rutin. Perubahan yang terjadi selama dan setelah proses relaksasi dapat memengaruhi kinerja sistem saraf otonom. Kondisi ini memicu respons emosional yang menyenangkan, sehingga secara fisiologis, dominasi sistem saraf simpatis akan bergeser menjadi dominasi sistem saraf parasimpatis. Rasa tenang dan ringan pun menyebar ke seluruh tubuh, membuat tubuh semakin rileks, yang pada akhirnya membantu seseorang tidur dengan lebih nyaman dan nyenyak. Penelitian tersebut didukung oleh penelitian Dewi & Susilo (2021) yang mengemukakan bahwa terdapat pengaruh kualitas tidur setelah diberikan relaksasi autogenik dengan hasil rerata nilai skor kualitas tidur saat pre test 15,21 dengan kategori buruk mengalami penurunan skor menjadi 7,18 dengan kategori baik. Pada relaksasi ini, secara fisiologis memberikan respon peningkatan aktivitas baroreseptor dan mengeluarkan neurotransmitter endorfin, yang akan menstimulasi saraf otonom berpengaruh dalam menurunkan aktivitas saraf simpatis serta terjadinya penurunan kontraktilitas, berkurangnya kekuatan pada setiap denyutan, dan volume sekuncup juga berkurang. Hal ini mengakibatkan curah jantung mengalami penurunan dan dapat mengurangi tekanan dalam darah sehingga individu mampu meningkatkan durasi istirahat terutama saat malam hari dan akan memperbaiki kualitas tidurnya.

Dalam penelitian ini terapi relaksasi autogenik dikombinasikan dengan terapi musik alam. Jenis musik alam yang dipilih dan diberikan kepada responden seperti suara kicauan burung dan gemericik air. Musik merupakan alat untuk merelaksasikan pikiran yang dapat mempengaruhi suasana hati seseorang. Dengan mendengarkan musik dapat meningkatkan konsentrasi dan daya ingat seseorang, sehingga dapat membantu memfokuskan pikiran saat melakukan relaksasi autogenik yang diharapkan dengan kombinasi kedua terapi tersebut akan mendapatkan hasil yang lebih optimal guna menciptakan kualitas tidur yang baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wijayanti *et al.*, (2018) yang menjelaskan bahwa hasil rata-rata pada aspek kualitas tidur atau *sleep index* menunjukkan adanya peningkatan kualitas tidur yang signifikan antara kelompok yang menerima intervensi dan kelompok kontrol, dengan nilai p sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,005. Hasil ini menunjukkan bahwa terapi menggunakan musik alam efektif dalam memperbaiki kualitas tidur. Hal ini didukung dengan penelitian Iman Waruwu *et al.*, (2019) yang menyatakan bahwa ada perbaikan dalam kualitas tidur setelah diberikan musik suara alam dengan durasi 1x30 menit saat pagi hari dan malam hari. Setelah mendengarkan musik suara alam responden akan lebih rileks dan pikiran akan lebih tenang, serta mampu untuk tidur karena dengan melakukan terapi relaksasi ini responden dapat mengalihkan sedikit rasa sakitnya.

Berdasarkan hasil analisis data dan temuan penelitian tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa pemberian terapi relaksasi autogenik dikombinasikan dengan terapi musik alam pada kelompok intervensi berpengaruh terhadap peningkatan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronis daripada kelompok kontrol yang hanya mendapatkan terapi dari rumah sakit saja. Terapi relaksasi autogenik dikombinasikan dengan terapi musik alam

dilakukan setiap satu kali sehari selama 4 minggu dan membutuhkan waktu 10 menit setiap sesi.

CONCLUSION

Dari hasil uji hipotesis terdapat perbedaan hasil pengukuran antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga didapatkan kesimpulan yang membuktikan bahwa kombinasi terapi relaksasi autogenik dan terapi musik alam memiliki pengaruh terhadap peningkatan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronis. Relaksasi autogenik yang dikombinasikan dengan terapi musik alam secara umum dapat menunjukkan hasil positif apabila dilakukan secara rutin, khususnya bagi penderita gagal ginjal kronis yang mengalami gangguan tidur. Rasa ringan, tenang dan hangat yang timbul akan menjalar ke seluruh tubuh, kondisi ini membantu tubuh terasa rileks dan membuat tidur akan lebih nyaman. Bagi penelitian selanjutnya diharapkan untuk dapat memperluas atau mengembangkan penelitian menggunakan jumlah sampel yang lebih banyak dan waktu yang lebih lama sehingga perbandingan yang didapatkan lebih luas serta memberikan hak yang sama pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Perlakuan yang diberikan kepada kedua kelompok dapat disesuaikan dengan jurnal atau penelitian sebelumnya dan untuk keterbaruan dapat diberikan kombinasi ataupun mencari perbedaan pengaruh antar kedua perlakuan. Peneliti selanjutnya juga diharapkan dapat memperhatikan beberapa faktor lain seperti tingkat kelelahan, kecemasan, dan masalah psikologis responden lainnya yang dapat memicu penelitian menjadi bias.

ACKNOWLEDGEMENT

Terimakasih penulis ucapkan yang ditujukan bagi seluruh pihak yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini. Kepada para dosen pembimbing, Pimpinan serta seluruh dosen tenaga kependidikan Program Studi Sarjana Terapan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Surakarta atas kepercayaannya, dan semangatnya, keluarga besar penulis atas dukungan, doa, kasih sayang, dan perhatiannya, serta kepada tempat penelitian ini atas izinnya sehingga dapat terlaksana dengan luar biasa, dan semua kerabat angkatan 2021.

REFERENCES

- Anggraini, D. (2022). Aspek Klinis Dan Pemeriksaan Laboratorium Penyakit Ginjal Kronik. *An-Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 236. <https://doi.org/10.31602/ann.v9i2.9229>
- Angkasa, M. P., . I., & Hidayah, R. (2022). Pengaruh Back Massage Terhadap Tingkat Kelelahan Dan Kualitas Tidur Pada Pasien Yang Menjalani Tindakan Hemodialisa Di Rsud Bendan Kota Pekalongan. *Jurnal Lintas Keperawatan*, 3(2), 1–9. <https://doi.org/10.31983/jlk.v3i2.9266>
- Anisa Firdaus, F., Khaerunnisa, R. N., & Ariyanto, H. (2020). The Effect Music Therapy on Quality of Sleep. *Genius Journal*, 1(1), 23–31. <https://doi.org/10.56359/gj.v1i1.5>
- Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta : Salemba Medika.

- Astuti, V. P., Lestari, T. B., & Simbolon, A. R. (2021). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan, Jenis Kelamin Dengan Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Carolus Journal of Nursing*, 3(2), 112–121. <https://doi.org/10.37480/cjon.v3i2.69>
- Bhide, A., Shah, P. S., & Acharya, G. (2018). A simplified guide to randomized controlled trials. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 97(4), 380–387. <https://doi.org/10.1111/aogs.13309>
- Chattu, V. K., Manzar, M. D., Kumary, S., Burman, D., Spence, D. W., & Pandi-Perumal, S. R. (2018). The Global Problem of Insufficient Sleep and Its Serious Public Health Implications. *Healthcare*, 7(1), 1. <https://doi.org/10.3390/healthcare7010001>
- Dahlan, M. S. (2010). Besar Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan. In *Seri Evidence Based Medicine 2*. Salemba Medika.
- Damayanti, M. (2021). Fatigue Dan Kualitas Tidur Pada Pasien Hemodialisa : Literature Review Dan Kualitas Tidur Pada Pasien Hemodialisa. *Fatigue Dan Kualitas Tidur Pada Pasien Hemodialisa : Literature Review Dan Kualitas Tidur Pada Pasien Hemodialisa*.
- Dewi, D. P. P., & Susilo, R. (2021). Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Kualitas Tidur Penderita Hipertensi di Puskesmas Sumbang I. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(4), 114–121
- Fabbri, M., Beracci, A., Martoni, M., Meneo, D., Tonetti, L., & Natale, V. (2021). Measuring Subjective Sleep Quality: A Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 1082. <https://doi.org/10.3390/ijerph18031082>
- Fitria, P. N., & Blandina, O. A. (2023). Pengetahuan Masyarakat tentang Faktor Penyebab Gagal Ginjal Kronik di Kota Tobelo Kab. Halmahera Utara. *Malahayati Nursing Journal*, 5(2), 359–366. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i2.7786>
- Harahap, S. (2018). Faktor-Faktor Risiko Kejadian Gagal Ginjal Kronik (Ggk) Di Ruang Hemodialisa (Hd) Rsup H. Adam Malik Medan. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 92–109.
- Iman Waruwu, N., Novalinda Ginting, C., Telaumbanua, D., Amazihono, D., & Putra Alfrain Laia, G. (2019). Pengaruh Terapi Musik Suara Alam Terhadap Kualitas Tidur Pasien Kritis Di Ruang Icu Rsu Royal Prima Medan Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 5(2), 128–133. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v5i2.321>

- Irnich, C. (2013). Relaxation techniques. In *Myofascial Trigger Points* (pp. 245–252). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-7020-4312-3.00024-6>
- Kamagi, R. H., & Sahar, J. (2021). Terapi Musik pada Gangguan Tidur Insomnia. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(2), 797–809. <https://doi.org/10.31539/joting.v3i2.3002>
- Kemkes RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional. *Kementrian Kesehatan RI*, 1(1), 214–219.
- Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Pedoman Dan Standar Etik Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- Kovesdy, C. P. (2022). Epidemiology of chronic kidney disease: an update 2022. *Kidney International Supplements*, 12(1), 7–11. <https://doi.org/10.1016/j.kisu.2021.11.003>
- Krisma Prihatini, & Ns. Ainnur Rahmanti. (2021). Penerapan Terapi Relaksasi Autogenic Terhadap Penurunan Insomnia Pada Pasien Hipertensi Di Kota Semarang. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(3), 45–54. <https://doi.org/10.55606/jrik.v1i3.39>
- Kurniawan, W., & Agustini, A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Keperawatan*. Rumah Pustaka.
- Lubis, I. A. P., Siregar, S. R., Z, K., & Fauzan, A. (2024). Diet Rendah Garam pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 3(1), 68–76.
- Momennasab, M., Ranjbar, M., & Najafi, S. S. (2018). Comparing the effect of listening to music during hemodialysis and at bedtime on sleep quality of hemodialysis patients: A randomized clinical trial. *European Journal of Integrative Medicine*, 17, 86–91. <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2017.12.001>
- Mustofa, S., Kartinah, K., & Kristini, P. (2023). Gambaran Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Perawat Indonesia*, 6(3), 1196–1200. <https://doi.org/10.32584/jpi.v6i3.1868>
- Nizamuddin, Azan, K., Anwar, K., Ashoer, M., Nuramini, A., Dewi, I., Abrory, M., Pebriana, P. H., Basalamah, J., & Sumianto. (2021). *Metodologi Penelitian Kajian Teoritis Dan Praktis Bagi Mahasiswa*. Riau : Dotplus Publisher.
- Nurhayati, I., Hamzah, A., Erlina, L., & Rumahorbo, H. (2022). Gambaran Kualitas

Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, 1(1), 38–51. <https://doi.org/10.34011/jkifn.v1i1.114>

Pius, E. S., & Herlina, S. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Tarakan Jakarta. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 3(1). <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v3i1.1081>

Prayudi, S. D., & Yudianto, A. (2021). Efektivitas musik terapi untuk meningkatkan kualitas tidur: Studi meta analisis. *Mediapsi*, 7(1), 53–62. <https://doi.org/10.21776/ub.mps.2021.007.01.6>

Putri, D. S., Listyarini, A. D., & Mulyani, T. D. (2024). Pengaruh Afiriasi Positif Terhadap Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rs Mardi Rahayu Kudus. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 13(2), 150–164.

Qothrunnada, S., Rachmawati, D., & Mujito. (2023). Faktor Risiko Penderita Chronic Kidney Disease Di Ruang Rawat Darurat Medik Dan Bedah RSUD Dr. Soedono Madiun. *Journal of Borneo Holistic Health*, 6(2), 165–179. <https://doi.org/https://doi.org/10.35334/borticalth.v6i2.4303>

Rahma, N., Jundapri, K., Susyanti, D., & Suharto, S. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa Melalui Tindakan Kompres Dingin Pada Av Shunt. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(12), 5163–5171. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i12.1874>

Retnowati, L., Andrean, D., & Hidayah, N. (2021). Pemberian Terapi Relaksasi Autogenik Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Karang Werdha Bisma Sumberporong Kabupaten Malang. *Ejournal.Stikesmajapahit.Ac.Id*, 13(2), 20–30. <https://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/HM/article/view/713>

Riyanto, S., & Hatmawan, A. A. (2020). *Metode Riset Penelitian Kuantitatif Penelitian Di Bidang Manajemen, Teknik, Pendidikan Dan Eksperimen*. Yogyakarta: Deepublish.

Rohmah, W. K., & Santik, Y. D. P. (2020). Determinan Kualitas Tidur Pada Santri di Pondok Pasantren. *Higeia Journal Of Public Health Research and Development*, 4(3), 649–659. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>

Rosdiana, I. (2011). Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian insomnia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD kota Tasikmalaya dan Garut. *Journal Of Exercise and Sport Psychology*. <http://lib.ui.ac.id/>

- Siregar, C. T. (2020). *Buku Ajar Manajemen Komplikasi Pasien Hemodialisa*. Yogyakarta : Deepublish.
- Smyth, C. (2000). The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). *Insight - the Journal of the American Society of Ophthalmic Registered Nurses*, 25(3), 97–98. <https://doi.org/10.1067/min.2000.107649>
- Sutrisno, S., & Nursalam. (2022). The Effect of Benson and Autogenic Relaxation Therapy on Sleep Quality, Blood Pressure and Anxiety of Hypertension Patients. *Journal Of Nursing Practice*, 6(2), 214–220. <https://doi.org/10.30994/jnp.v6i2.379>
- Triesnawati, F. D., Nuryani, R., & Lindasari, S. W. (2023). Resilience Berhubungan dengan Stres pada Pasien Chronic Kidney Disease dengan Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 801–814. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.1004>
- Velu, S., Rajagopalan, A., Arunachalam, J., Prasath, A., & Durai, R. (2022). Subjective Assessment of Sleep Quality and Excessive Daytime Sleepiness in Conventional Hemodialysis Population: A Single-Center Experience. *International Journal of Nephrology and Renovascular Disease*, Volume 15, 103–114. <https://doi.org/10.2147/IJNRD.S351515>
- Wibowo S, F. S., & Prasetyaningrum, E. (2022). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Terkomplikasi Yang Menjalani Hemodialisa Di Rs “X” Kota Semarang. *VISIKES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 21(1). <https://doi.org/10.33633/visikes.v21i1Supp.5961>
- Wijayanti, K., Johan, A., & Rochana, N. (2018). Musik Suara Alam Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur pada Pasien Kritis. *Bhamada: Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 9(1), 8–8. <http://ojs.stikesbhamadaslawi.ac.id/index.php/jik/article/view/21>
- Wulandari, I. S. (2019). Efektivitas Relaksasi Autogenik Terhadap Kualitas Tidur Pasien Hemodialisis Di Rumah Sakit Advent Bandung. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 4(1), 20–30. <https://doi.org/10.35974/jsk.v4i1.729>
- Yamamoto, R., Shinzawa, M., Isaka, Y., Yamakoshi, E., Imai, E., Ohashi, Y., & Hishida, A. (2018). Sleep Quality and Sleep Duration with CKD are Associated with Progression to ESKD. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 13(12), 1825–1832. <https://doi.org/10.2215/CJN.01340118>