

DIFFERENCES OF QUALITY OF LIFE OF ELDERY WOMAN WHO FOLLOW BRAIN MOVEMENT EXERCISE AND ANGKLUNG MUSIC THERAPY

Suci Tuty Putri

Prodi D3 Keperawatan, Universitas Pendidikan Indonesia
email: suci.putri@upi.edu

ABSTRACT

The increasing of life expectancy should be balanced with improving health service to remain quality of life among elderly. That is including various therapy activity program which is believed can be increasing quality of life. For instance with brain movement exercise and Angklung music therapy. Brain movement exercise is the activity to increase cognitive function, while Angklung music therapy is developing local wisdom. The aim of this study was to analysis the Differences quality of life among women elderly whose follow brain movement exercise and angklung music therapy. The study design was an *experimental pre and post design* without control. The study was taken place at Tresna Werdha Nursing Home. The subjects were 30 healthy elderly woman, consist of 15 elderly who follow brain movement exercise and 15 elderly angklung music therapy, whose age are 60-90 years. The instrument research used was *WHOQOL-BREF*. Shapiro-Wilk test, Kolmogorov Smirnov, Wilcoxon test, and Mann Whitney U test were used to analyze the data. The results showed there are difference quality of life elderly woman who follow brain movement exercise and angklung music therapy in physical domain (0.009) and enviroment domain (0.000), and there is no significant difference in sosial relationship (0.092) and psychological (0.915). The study result shows brain movement exercise and Angklung music therapy can influence quality of life in certain domains, this possible because there are various benefit in each therapy program. Therefore it is suggested that brain movement exercise and angklung music therapy are implemented in all nursing house units in Indonesia.

Keywords : Quality of life, brain movement exercise, angklung music teraphy and elderly

ABSTRAK

Meningkatnya usia harapan hidup harus diimbangi dengan upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan untuk menjaga kualitas hidup para lanjut usia. Upaya tersebut meliputi berbagai program terapi aktivitas yang di percaya dapat meningkatkan kualitas hidup lansia, di antaranya senam gerak latih otak dan latihan musik angklung. Senam gerak latih otak merupakan salah satu latihan fisik untuk meningkatkan fungsi kognitif lansia dan terapi musik angklung merupakan kearifan budaya lokal yang sedang berkembang saat ini. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis perbedaan kualitas hidup pada wanita lansia yang mengikuti senam gerak latih otak dan terapi musik angklung. Desain penelitian adalah penelitian *pre post eksperimen* without control. Penelitian di laksanakan di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi. Sampel penelitian sebanyak 30 orang wanita lansia terdiri dari 15 orang yang mengikuti senam gerak latih otak dan 15 orang mengikuti terapi musik angklung, berusia 60-90 tahun. Penelitian ini menggunakan instrumen WHOQOL-BREFF. Data hasil penelitian dianalisis menggunakan uji normalitas Shapiro-Wilk, uji Wilcoxon, dan uji Mann Whitney U. Hasil penelitian menunjukkan bahwa

terdapat perbedaan kualitas hidup lansia antara kelompok yang mendapat senam gerak latih otak dan latihan musik angklung pada domain fisik (0.009) dan domain lingkungan (0.000), tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada domain hubungan sosial (0.092) dan domain psikologis (0.915). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi senam GLO dan Latihan Musik Angklung dapat mempengaruhi kualitas hidup pada domain-domain tertentu hal ini dimungkinkan karena manfaat yang berbeda pada masing-masing program terapi. Diharapkan bahwa senam gerak latih otak dan terapi musik angklung dapat diterapkan di seluruh unit lansia maupun panti jompo yang ada di Indonesia.

Kata kunci: Kualitas hidup, senam gerak latih otak, terapi musik angklung dan Lansia

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan di Indonesia semakin membaik dengan salah satu indikator utama adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat berupa meningkatnya usia harapan hidup, yaitu 67 tahun untuk laki-laki dan 71 tahun untuk perempuan (Darmojo, 2006). Peningkatan angka usia harapan hidup merupakan tanda positif dari keberhasilan pembangunan kesehatan, namun menempatkan Indonesia kedalam suatu masa pergeseran demografi yang mana struktur masyarakat Indonesia berubah dari masyarakat atau populasi muda pada tahun 1971 menjadi populasi yang lebih tua pada tahun 2020. Hal ini akan mengubah bentuk komposisi populasi penduduk Indonesia dari bentuk piramid menjadi bentuk bel (*bell shape*). Adapun yang dimaksud dengan lansia adalah sekelompok orang berusia di atas 60 tahun.

Seiring dengan bertambahnya jumlah lansia, terdapat banyak permasalahan yang dialami lansia di antaranya tidak berpendidikan, tidak memperoleh akses kesehatan, tidak memiliki jaminan hari tua, tidak memiliki dukungan sosial dari keluarga atau teman untuk merawat mereka, dan kurangnya latihan fisik. Banyak lansia yang pada akhirnya harus mengalami berbagai masalah psikis maupun fisik,

seperti patologis pada kondisi fisik seperti terserang berbagai penyakit kronis dan kondisi psikis seperti stress, depresi, kesepian bahkan sampai nekad melakukan upaya bunuh diri (Salamah, 2005). Hal tersebut menyebabkan perubahan pada kualitas hidup mereka.

Kualitas hidup menurut *World Health Organization* (WHO) adalah persepsi seseorang dalam konteks budaya dan norma sesuai dengan tempat hidup orang tersebut berkaitan dengan tujuan, harapan, standar dan kepedulian selama hidupnya (WHO, 2009). Kualitas hidup seseorang merupakan fenomena yang multidimensional. WHO mengembangkan sebuah instrumen untuk mengukur kualitas hidup seseorang dari 4 aspek yaitu fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. Betapa pentingnya berbagai dimensi tersebut tanpa melakukan evaluasi sulit untuk menentukan dimensi mana yang penting dari kualitas hidup seseorang.

Beberapa penelitian menunjukkan penurunan kualitas hidup lansia di karenakan terjadinya proses penyakit (fisiologis) pada lansia, seperti penurunan kualitas hidup pada lansia dengan stroke dan penyakit diabetes mellitus. Penelitian sebelumnya menemukan kualitas hidup lansia jika ditinjau dari aspek sosial dan lingkungan menunjukkan terdapat perbedaan yang

bermakna antara lansia yang tinggal di panti jompo dengan lansia yang tinggal bersama keluarga.

Menurut WHO, sebanyak 60-85% lansia di dunia masih bergaya hidup sedenter, yaitu sebagian besar waktunya hanya digunakan untuk duduk-duduk, menonton, dan beristirahat. Pada orang dewasa yang tidak berolahraga, terjadi penurunan kebugaran fisik dua kali lipat lebih cepat atau sekitar 10-15% untuk setiap dekade kehidupannya dibandingkan dengan individu yang rutin melakukan olahraga yang bersifat aerobik selama kurang lebih 10 tahun yaitu hanya sekitar 5-7% per dekade. Lansia yang tetap melakukan latihan fisik pada usia lanjutnya akan memiliki kebugaran fisik yang lebih tinggi dibandingkan lansia yang menghentikan latihan fisiknya. Hal tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa lansia yang melakukan latihan fisik akan memiliki kebugaran jasmani yang lebih baik dibandingkan lansia sedenter.

Berbagai macam bentuk latihan fisik bagi lansia pada saat ini antara lain senam lansia, senam jantung sehat, senam reumatik, senam tera, senam *pilates*, senam otak, dan lain-lain, namun pada saat ini peminat senam otak bertambah dengan pesat. Senam otak dirancang secara khusus untuk lansia pada tahun 2003 oleh Asosiasi Alzheimer Indonesia dengan nama senam Gerak Latih Otak (GLO). GLO merupakan tipe latihan aerobik dengan intensitas ringan sedang yaitu 50-75% dari denyut nadi maksimal, frekuensi latihan minimal 3-5x/minggu dan waktu \pm 20-30 menit. Senam GLO diketahui dapat meningkatkan fungsi otak terutama kewaspadaan, pemusatan perhatian, daya ingat, dan fungsi eksekutif (Kusumoputro, 2008). Selain itu, GLO juga dapat meningkatkan

kebugaran fisik secara bermakna setelah dilakukan selama 4 minggu dengan frekuensi 3x/ minggu dan durasi 20 menit (Fitriana, 2010). Hal ini akan mempengaruhi kualitas hidup lansia dari domain fisik, akan tetapi dari domain psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan belum diketahui.

Angklung sebagai salah satu kearifan budaya lokal, khususnya Jawa Barat merupakan alat musik yang ringan karena terbuat dari bambu. Selain itu, memiliki karakteristik yaitu timbre yang khas, melatih kekompakan, kebersamaan, kenyamanan, kesenangan, dan bersifat rekreatif. Menurut Udjo (2011), Angklung dapat membangkitkan perhatian terhadap musik, menghidupkan musikalitas, dan mengembangkan rasa ritme, melodi harmoni, pengembangan intelegensi, dan kreativitas. Angklung dapat menjadi sarana penyaluran emosi, ekspresi untuk kebahagiaan dalam bermain musik, serta melatih koordinasi gerak tubuh saat mengikuti irama musik dalam rangka pengembangan syaraf psikomotorik. Bahkan saat ini, di beberapa pusat kesehatan telah ditemukan penelitian bahwa angklung dapat menjadi terapi penyembuhan yang berkaitan dengan pengembangan syaraf psikomotorik. Menurut Chandradewi (2013), terapi musik angklung dapat menurunkan rasa kesepian pada lansia. Sedangkan penelitian mengenai pengaruh terapi musik angklung terhadap kualitas hidup lansia belum pernah dilakukan.

Keperawatan merupakan ilmu yang holistik dimana memandang manusia dari seluruh aspek kehidupan yang mempengaruhinya, baik fisiologis, psikologis, sosial, spiritual, dan kultural. Sehingga pemahaman mengenai pengaruh fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan terhadap kesehatan menjadi

kajian yang penting untuk membantu penerapan implementasi asuhan keperawatan yang tepat. Dengan mengetahui pengaruh senam GLO dan terapi musik angklung terhadap kualitas hidup lansia di panti jompo, dapat menjadi bahan evaluasi dalam menentukan program-program pemberdayaan lansia lainnya, sehingga benar-benar efektif dalam meningkatkan kualitas hidup lansia.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimen dengan *pre* dan *post test design without control*. Subjek penelitian menggunakan sebanyak 30 orang wanita lansia berusia 60-90 tahun yang berasal dari Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi yang dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu 15 orang kelompok yang mengikuti senam gerak latih otak dan 15 orang mengikuti terapi musik angklung. Teknik sampling yaitu *purposive sampling* dengan kriteria usia 60 – 90 tahun dan tidak memiliki penyakit berat. Variabel penelitian yang diukur adalah kualitas hidup lansia yang

terdiri dari empat domain yaitu domain fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan dengan menggunakan instrumen WHOQOL-BREFF. Data hasil penelitian dianalisis menggunakan uji normalitas Shapiro-Wilk, uji Kolmogorov Smirnov, uji Wilcoxon, dan uji Mann Whitney. Penelitian ini dilakukan selama 4 minggu dengan frekuensi 2x/minggu pada bulan Juni 2015.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian pada tabel 1. menunjukkan pada kategori usia sebagian responden berada kelompok usia 60 – 74 yaitu kelompok GLO (53.3%) dan kelompok terapi musik angklung (66.7%). Pada kategori tingkat pendidikan terakhir sebagian besar responden yang mengikuti senam GLO berada pada tingkat SD (46.7%) sedangkan yang mengikuti terapi musik angklung pada tingkat tidak sekolah (46.7%). Pada kategori status perkawinan sebagian besar responden berada pada kelompok janda yaitu pada kelompok GLO (86.67%) dan kelompok terapi musik angklung (73.3%).

Dari hasil penelitian kualitas

Tabel 1. Karakteristik Responden yang Mendapat Terapi Aktivitas Senam GLO dan Terapi Musik Angklung (n=30)

Data Demografi	Senam GLO		Terapi Angklung	
	f	%	f	%
Usia				
60-74 tahun	8	53.3	10	66.7
75-90 tahun	7	46.7	5	33.3
Pendidikan Terakhir				
SD	7	46.7	1	6.7
SMP	4	26.7	1	6.7
SMA	-	0	4	26.7
Diploma	1	6.7	2	13.3
Tidak Sekolah	3	20	7	46.7
Status Perkawinan				
Tidak Menikah	2	13.3	4	26.7
Janda	13	86.67	11	73.3

Tabel 2. Perbedaan Kualitas Hidup Lansia Pre dan Post Intervensi (n=30)

Domain	Tes	GLO			Latihan Musik Angklung		
		Mean	SD	p ^{*)}	Mean	SD	p ^{*)}
Fisik	Pre	54,4	12,9	0,002	52,80	6,91	0,000
	Post	63,9	9,8		55,27	7,86	
Psikologis	Pre	52,3	8,5	0,001	54,33	5,53	0,000
	Post	63,9	11,9		65,53	9,50	
Hub.Sosial	Pre	48,8	4,1	0,058	57,67	5,17	0,000
	Post	44,7	6,3		71,07	8,76	
Lingkungan	Pre	44,4	4,2	0,002	56,33	4,67	0,002
	Post	56,0	8,7		61,40	5,15	

Ket : $p \leq 0,05$ = terdapat perbedaan yang bermakna *) Wilcoxon
 $p > 0,05$ = tidak terdapat perbedaan yang bermakna

Tabel 3 Perbedaan Kualitas Hidup Wanita Lanjut Usia Setelah Mengikuti Senam Gerak Latih Otak dan Terapi Musik Angklung (n=30)

Domain	GLO		Latihan Musik Angklung		P Value
	Mean	SD	Mean	SD	
Fisik	63,9	9,8	55,27	7,86	0.009*
Psikologis	63,9	11,9	65,53	9,50	0.915
Hub.Sosial	44,7	6,3	71,07	8,76	0.000*
Lingkungan	56,0	8,7	61,40	5,15	0.092

Ket : $p \leq 0,05$ = terdapat perbedaan yang bermakna *) Mann Whitney U test
 $p > 0,05$ = tidak terdapat perbedaan yang bermakna

hidup wanita lansia (tabel 2.) yang mengikuti senam GLO di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Pertiwi Bandung memiliki peningkatan kualitas hidup secara bermakna pada domain fisik ($63,9 \pm 9,8$ vs $54,5 \pm 12,9$) ($p < 0,05$), domain psikologis ($63,9 \pm 11,9$ vs $52,3 \pm 8,5$) ($p < 0,05$), dan domain lingkungan ($56,0 \pm 8,7$ vs $44,4 \pm 4,2$) ($p < 0,05$). Sedangkan pada domain hubungan sosial tidak menunjukkan peningkatan secara bermakna ($44,7 \pm 6,3$ vs $48,8 \pm 4,1$) ($p > 0,05$). Pada wanita lansia yang mengikuti terapi musik angklung memiliki peningkatan kualitas hidup secara

bermakna pada domain fisik ($55,27 \pm 7,86$ vs $52,80 \pm 6,91$) ($p < 0,05$), psikologis ($65,53 \pm 9,50$ vs $54,33 \pm 5,53$) ($p < 0,05$), domain hubungan sosial ($71,07 \pm 8,76$ vs $57,67 \pm 5,17$) ($p < 0,05$), dan domain lingkungan ($61,40 \pm 5,15$ vs $56,33 \pm 4,67$) ($p < 0,05$).

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan kualitas hidup wanita lanjut usia yang mengikuti senam gerak latih otak dan terapi musik angklung pada domain fisik ($p = 0.009$) dan domain hubungan sosial ($p = 0.000$). Sementara itu tidak terdapat perbedaan kualitas hidup wanita lanjut usia yang

mengikuti senam gerak latih otak dan terapi musik angklung pada domain psikologi ($p = 0.915$) dan domain lingkungan ($p = 0.092$).

PEMBAHASAN

Dari penelitian yang dilakukan kepada 30 responden menunjukkan bahwa sebagian besar usia reponden berada pada kelompok umur 60-74 tahun, dimana sebanyak 8 orang (53.3 %) lansia mengikuti senam GLO dan 10 orang (66.7%) lansia mengikuti terapi musik angklung. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Sutikno (2011) menemukan, secara statistik faktor usia mempunyai hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup. Lansia yang berumur 70 tahun ke atas memiliki kemungkinan untuk berkualitas hidup lebih buruk daripada lansia berusia kurang dari 70 tahun. Hal ini disebabkan karena dengan bertambahnya umur terdapat penurunan fisik, perubahan mental, perubahan psikososial dan perubahan dalam cara hidup. Berdasarkan pekerjaan seluruh wanita lansia di PSTW Budi Pertiwi tidak bekerja. Berdasarkan status pernikahan hampir seluruh wanita lansia 86.67% berstatus janda untuk lansia yang mengikuti senam GLO dan 73.3% untuk lansia yang mengikuti terapi musik angklung. Menurut Wahl dkk, dalam Ritonga (2013) menemukan bahwa baik pada pria maupun wanita, individu dengan status menikah atau kohabitasi memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi.

Berdasarkan pendidikan terakhir wanita lansia sebagian besar berpendidikan SD (46.7%) untuk lansia yang mengikuti senam GLO dan 46.7% tidak sekolah untuk lansia yang mengikuti terapi musik angklung. Moons, dkk dalam Nofitri (2009), mengatakan bahwa tingkat pendidikan adalah salah satu faktor yang dapat memengaruhi

kualitas hidup subjektif. Penelitian yang dilakukan oleh Wahl, dkk dalam Nofitri (2009) menemukan bahwa kualitas hidup akan meningkat seiring dengan lebih tingginya tingkat pendidikan yang didapatkan oleh individu. Hal ini sesuai dengan penelitian Purnama (2013), yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan membuat lansia semakin paham dan mengerti akan berbagai permasalahan yang dapat mengganggu kualitas hidupnya dan bagaimana menanganinya baik untuk dirinya sendiri atau lingkungan sekitar. Menurut Setyoadi (2011) bahwa tingkat pendidikan akan berdampak pada jenis pekerjaan, tingkat pendapatan lansia, dan bagaimana manajemen keuangan lansia di masa tuanya. Artinya bahwa, rata-rata kualitas hidup pada lansia bersifat subjektif tetapi dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pekerjaan dan penghasilan.

Dari hasil penelitian pada domain fisik terdapat peningkatan kualitas hidup secara bermakna ($63,9 \pm 9,8$ vs $54,5 \pm 12,9$) ($p < 0,05$) pada lansia yang mengikuti senam GLO dan pada terapi musik angklung ($55,27 \pm 7,86$ vs $52,80 \pm 6,91$) ($p < 0,05$). Domain fisik meliputi nyeri dan ketidaknyamanan, tenaga dan lelah, tidur dan istirahat. Senam GLO merupakan senam yang berintensitas ringan sedang, sehingga memberikan dampak yang nyaman dalam melakukan senam karena tidak terlalu lelah. Selain itu, prinsip-prinsip gerakan senam otak seperti *aerobic exercise*, *stretching*, *brain-body connection* dan *crossing body midline* dapat meningkatkan daya tahan jantung paru, kelentukan, dan keseimbangan pada lansia (Fitriana, 2010). Menurut Sacks (2011), musik secara langsung bisa mempengaruhi kerja otot kita. Musik mampu memengaruhi sistem dalam tubuh kita,

termasuk hormon-hormon dalam tubuh. Musik mampu memengaruhi denyut jantung dan tekanan darah dengan merangsang hormon adrenalin. Bahkan saat ini, di beberapa pusat kesehatan telah ditemukan penelitian bahwa angklung dapat menjadi terapi penyembuhan yang berkaitan dengan pengembangan syaraf psikomotorik. Alat musik angklung lebih ringan, mudah, dan sederhana karena hanya menggerakkan tangan untuk satu tangga nada, tapi dapat melatih lebih dari satu saraf dari organ tubuh untuk saling berintegrasi (Hermawan, 2011). Ketika mengambil suatu tangga nada, sudah melatih saraf motorik (melatih gerak tangan). Ketika melihat teks lagu untuk mengeluarkan kata-kata dan irama lagu, akan melatih mata menjadi aktif. Bahkan, telinga ikut bereaksi aktif karena lansia mendengar suaranya sendiri. Selain itu, lansia yang menyanyi akan memperbaiki gangguan berbahasa karena menyanyi bisa melatih kemampuan bicara. Jadi dengan bermain angklung, banyak organ tubuh yang dilibatkan sehingga domain fisik meningkat.

Domain psikologis meliputi aspek perasaan positif, berpikir, belajar, ingatan dan konsentrasi, harga diri, gambaran diri dan penampilan, dan perasaan negatif. Pada wanita lansia yang mengikuti senam GLO pada domain psikologis menunjukkan peningkatan kualitas hidup secara bermakna ($63,9 \pm 11,9$ vs $52,3 \pm 8,5$) ($p < 0,05$) dan pada terapi musik angklung ($65,53 \pm 9,50$ vs $54,33 \pm 5,53$) ($p < 0,05$). Pada analisis uji Mann Whitney menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan kualitas hidup pada domain psikologis pada lansia yang mengikuti senam GLO dan Terapi musik angklung ($p = 0,915$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Prasetya (2010) menunjukkan bahwa

tingkat depresi menurun lebih bermakna pada responden yang mengikuti terapi kognitif dan senam GLO. Menurut Siregar, Arma, Lubis (2013) menunjukkan bahwa kualitas psikologi lansia yang tinggal di rumah lebih baik daripada kualitas psikologi lansia yang tinggal di panti. Namun, dengan dilakukan senam GLO, wanita lansia yang tinggal di panti pun memiliki kualitas hidup yang baik pada domain psikologis. Menurut Dennison (2009), senam GLO dapat membuat orang merasa lebih sehat karena stress berkurang, meningkatnya kemampuan berbahasa dan daya ingat, menambah semangat, lebih kreatif dan efisien, dan prestasi belajar dan bekerja meningkat. Hasil penelitian Ariani (2012) dengan menggunakan metode quasi eksperimen dengan jumlah sampel sebanyak 25 orang melalui *purposive sampling* menunjukkan terdapat perbedaan rasa kesepian yang bermakna sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik angklung. Musik adalah bahasa jiwa, musik mampu membawa perasaan kearah mana saja. Musik yang didengar akan merangsang sistem saraf yang akan menghasilkan suatu perasaan.

Pada domain hubungan sosial meliputi aspek hubungan perorangan, dukungan sosial dan aktifitas seksual menunjukkan tidak terdapat peningkatan secara bermakna ($44,7 \pm 6,3$ vs $48,8 \pm 4,1$) ($p > 0,05$) yang mengikuti senam GLO, sedangkan pada lansia yang mengikuti terapi musik angklung terdapat peningkatan yang bermakna ($71,07 \pm 8,76$ vs $57,67 \pm 5,17$) ($p < 0,05$). Pada analisis uji Mann Whitney menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup pada lansia yang mengikuti senam GLO dan terapi musik angklung ($p = 0,000$). Hal ini menunjukkan bahwa terapi musik angklung memberikan

pengaruh terhadap domain hubungan sosial kualitas hidup sedangkan senam GLO tidak. Hal ini kemungkinan disebabkan terapi musik angklung yang dilakukan secara bersama-sama dapat meningkatkan kemampuan komunikasi, kemampuan sosialisasi, rasa percaya diri, semangat hidup, dan peningkatan penghargaan terhadap diri sendiri bahwa diri mereka masih mampu melakukannya, masih mampu untuk berkarya dan menunjukkan keterampilan mereka (Arisanti, 2010). Sedangkan pada lansia yang mengikuti senam GLO tidak mengalami peningkatan yang bermakna pada domain hubungan sosial. Hal ini kemungkinan disebabkan waktu penelitian yang sebentar yaitu 4 minggu belum cukup untuk meningkatkan hubungan sosial diantara para lansia, karena gerakan senam GLO bersifat individu meskipun dilakukan secara bersama-sama, berbeda dengan terapi musik angklung yang menuntut kekompakan dalam memainkan alat angklung agar tercipta harmonisasi nada yang indah.

Pada domain lingkungan menunjukkan peningkatan kualitas hidup yang bermakna ($56,0 \pm 8,7$ vs $44,4 \pm 4,2$) ($p < 0,05$) pada lansia yang mengikuti senam GLO dan terapi musik angklung ($61,40 \pm 5,15$ vs $56,33 \pm 4,67$) ($p < 0,05$). Pada analisis uji Mann Whitney menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna kualitas hidup lansia pada domain lingkungan yang mengikuti senam GLO dan Terapi musik angklung ($p = 0,092$). Domain lingkungan yang meliputi aspek keamanan fisik, lingkungan rumah, sumber penghasilan, kesehatan dan perhatian sosial, kesempatan untuk memperoleh informasi baru dan keterampilan, partisipasi dan kesempatan rekreasi, lingkungan fisik

seperti polusi dan iklim serta transportasi. Hal ini kemungkinan disebabkan lingkungan di PSTW Budi Pertiwi tenang, tidak gaduh, bebas polusi, dan banyak pepohonan sehingga kondusif untuk dilakukan senam GLO dan terapi musik angklung. Selain itu, senam GLO memiliki gerakan integrasi *sensory* yaitu melatih stimulasi sensori pada otak seperti pendengaran, penglihatan, perabaan dan keseimbangan. Integrasi antara pusat sensori dapat meningkatkan potensi dan sumber daya otak (Munir, 2003). Apabila integrasi antara fungsi-fungsi pendengaran, penglihatan, perabaan dan keseimbangan ini dilatih secara berkesinambungan maka pada domain lingkungan akan meningkatkan keamanan fisik yaitu keseimbangan tubuh yang dapat mencegah terjadinya cedera jatuh. Selain itu, dapat meningkatkan potensi sumber daya otak untuk memperoleh sumber informasi, keterampilan dan partisipasi rekreasi karena kondisi fisiknya yang baik. Menurut Kuntjoro (dalam Fitria, 2011) mengatakan bahwa untuk menjaga kesehatan baik fisik maupun kejiwaannya lansia justru tetap harus melakukan aktivitas-aktivitas yang berguna bagi kehidupannya. Ini termasuk jenis dukungan sosial yakni integrasi sosial memungkinkan lansia untuk memperoleh perasaan memiliki suatu kelompok yang memungkinkannya untuk membagi minat, perhatian, serta melakukan kegiatan yang sifatnya kreatif secara bersama-sama.

Dengan bermain angklung yang relatif mudah karena hanya terdiri dari satu tangga nada itu banyak saraf di otak lansia yang bisa diaktifkan misalnya, saraf motorik tangan saat lansia menggerakkan angklung untuk membunyikan nada tertentu. Bersamaan

dengan itu, saraf mata juga akan diaktifkan karena harus memperhatikan instruksi dari dirijen atau saat harus memperhatikan notasi dan teks lagu yang dinyanyikan. Ini sekaligus dapat memperbaiki gangguan verbal (ucapan) dan audio (pendengaran). Selain itu, karena melibatkan orang banyak satu tangga nada bisa dimainkan oleh beberapa orang. Bermain angklung sangat baik sebagai sarana untuk bersosialisasi dengan lingkungan keluarga dan masyarakat.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan kualitas hidup wanita lanjut usia yang mengikuti senam gerak latih otak dan terapi musik angklung pada domain fisik dan domain hubungan sosial. Sementara itu tidak terdapat perbedaan kualitas hidup wanita lanjut usia yang mengikuti senam gerak latih otak dan terapi musik angklung pada domain psikologi dan domain lingkungan.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi bahwa senam gerak latih otak dan terapi musik angklung dapat meningkatkan kualitas hidup wanita lansia pada domain-domain yang berbeda sehingga sebaiknya dapat diterapkan seluruhnya di seluruh unit kegiatan lansia maupun panti jompo yang ada di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

Arisanti. (2011). *Rancangan Terapi Musik Angklung Untuk Menurunkan Penghayatan Perasaan Kesepian (Loneliness) Lansia Kasus Di Panti Werdha*. Diunduh dari <http://www.purtierplacenta.com/terapi-asyik-untuk-stroke-bermain-angklung/>

Ariani. (2012). *Pengaruh Terapi Musik Angklung Terhadap Kesepian Pada Lansia Di Rumah Perlindungan Sosial Tresna Werdha Garut*. Diunduh dari : <http://jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/view/869>

Badan Perencanaan Pembangunan Nasional(BPPN), BPS, United Nations Population Fund. (2008) . *Proyeksi penduduk Indonesia 2000-2025*. Jakarta.: Bappenas, BPS,UNFPA.

Darmojo, R.B. (2006). *Geriatric: ilmu kesehatan usia lanjut*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Elvina. *Perbedaan kualitas hidup lansia di rumah dan panti werdha*. di akses melalui <https://lib.atmajaya.ac.id/default.aspx?tabID=61&src=k&id=124555>

Edi Sucipto. (2010). *Alat Musik Tradisional*. Diunduh dari: <http://www.alampedia.com/2014/09/angklung-alat-musik-tradisional-khas.html>

Fatimah. (2013). *Perbedaan Kualitas Hidup Lanjut Usia yang Tinggal di Panti Jompo dengan yang Tinggal di Rumah di Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2013*. (Skripsi). Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Sumatera Utara, Medan.

Fitria. (2011). *Interaksi sosial dan Kualitas hidup Lansia di Panti Wredha UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia dan Anak Balita Binjai*. (Skripsi, Universitas Sumatera Utara). Diunduh dari <http://repository.usu.ac.id/downloads.tswj.com/325251.pdf>

Hillman C.H., Belopolsky,A.V., Snook,E.M., Kramer,A.F.,

- McAuley, E. (2004). *Physical activity and executive control: implications for increased cognitive health during older adulthood. Research quarterly for exercise and support*. Diunduh dari: <http://www.pubmed.central.nih.gov>
- Hutapea, Bonar. (2011). *Emotional Intelligence dan Psychological Well-being pada Manusia Lanjut Usia Anggota Organisasi berbasis Keagamaan di Jakarta*. *INSAN*, 13(02).
- Karo, Waktu. (2010). *Pengaruh Tingkat Pendapatan Terhadap Kualitas Hidup di Kelurahan Serdang Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat (Tesis)*. Universitas Indonesia. Diunduh dari <http://www.lib.ui.ac.id/opac.pdf>
- Kusumoputro, S., Sidiarto, L.D., Samino. Munir, R., Nugroho, W. (2008). *Kiat panjang umur dengan gerak dan latih otak*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia;
- Nofitri. (2009). *Gambaran Kualitas Hidup Penduduk Dewasa pada Lima Wilayah di Jakarta*. (Skripsi). Universitas Indonesia, Jakarta.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho. (2008). *Keperawatan gerontik dan geriatrik*. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Nursalam (2013). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurgianti. (2013). *Pengaruh Senam Gerak dan Latih Otak Terhadap Demensia Pada Lansia Di Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta Pusat*. (Skripsi, Universitas Muhammadiyah Jakarta). Diunduh dari http://www.library.psik-umj.ac.id/index.php?p=show_detail&id=1981
- Setyoadi., Noerhamdani., Ermawati. (2011). *Perbedaan Tingkat Kualitas Hidup Pada Wanita Lansia Di Komunitas dan Panti*. *Jurnal Keperawatan*, 2,2. Diunduh dari http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/viewFile/621/641_mm_scientific_journal.pdf.
- Sekarwiri, Edesia. (2008). *Hubungan Antara Kualitas Hidup Dan Sense Of Community pada Warga DKI Jakarta yang Tinggal di Daerah Rawan Banjir*. (Skripsi, Universitas Indonesia). Diunduh dari <http://lib.ui.ac.id/125243-362.2.pdf>
- Setiawan, Wungouw, Pangemanan. (2013). *Pengaruh Senam Bugar Lanjut Usia Terhadap Kualitas Hidup Penderita Hipertensi*. (Skripsi, Universitas Sam Ratulangi). Diunduh dari <http://Jurnal.e-Biomedik.pdf>
- Siregar, Arma, Lubis. (2013). *Perbandingan Kualitas Hidup Lanjut Usia Yang Tinggal di Panti Jompo Dengan yang Tinggal di Rumah di Kabupaten Tapanuli Selatan*. (Skripsi, Universitas Sumatra Utara). Diunduh dari <http://repository.usu.ac.id/perbandingankualitashidup.pdf>
- Sutikno, 2011. *Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia*.
- Setyoadi. (2002). *Perbedaan Tingkat Kualitas Hidup pada Wanita Lansia di Komunitas dan Panti*. *ejournal UMM*. Diunduh dari http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/viewFile/621/641_mm_scientific_journal.pdf.

- Salamah.(2005). Kondisi Psikis Dan Alternatif Penanganan Masalah Kesejahteraan Sosial Lansia Di Panti Wredha. *JurnalPKS*, 11, 55 – 61.
- Tambarkini. L. Jeklin. (2012). Latihan Fisik dan Kualitas Hidup. *JKU*, 1,1, Diunduh dari http://www.igenursing.weebly.com/fix_jku_ekin.pdf
- WHO. (2004). *The World Health Organization Quality of Life Introduction, Administration, Scoring and Generic Version Of The Assesment (WHOQOLBREF)*.
- Yenni dan Hermawan. (2006). *Pravalensi Penyakit Kronis dan Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia*. Diunduh dari <http://www.univmed.org/2012/04/yenni.pdf>
- Yulianti, et. all. (2014). Perbedaan Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal di Komunitas dengan di Pelayanan Sosial Lanjut Usia. *Jurnal Unej* 2(1). Diunduh dari <http://www.jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/download/601/429>