

PENGARUH TERAPI NATURE SOUNDS TERHADAP KUALITAS TIDUR Tn. N DENGAN NON STEMI DI RSUD ARIFIN ACHMAD PEKANBARU

Yenny Safitri¹, Dewi Sulastri Juwita², Murlianis³, Alda Depi Arie⁴

Yennysafitri37@yahoo.co.id

wiwifalyn@gmail.com

Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

ABSTRAK

Program pengobatan pada pasien dengan masalah kardiovaskular seperti NSTEMI dapat mempengaruhi kualitas tidur. Tidur yang terganggu dapat menyebabkan kelelahan, kebingungan, gangguan konsentrasi, ketidakstabilan emosi, iritabilitas, agresifitas, penurunan toleransi terhadap nyeri, stres, *ansietas*, depresi, dan *insomnia*. Salah satu penatalaksanaan gangguan pemenuhan kebutuhan tidur bisa dilakukan dengan terapi non farmakologi yaitu terapi *nature sounds*. Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien *Non-ST Elevation Myocardial Infarction* (NSTEMI) melalui terapi *nature sounds* terhadap kualitas tidur. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan diagnosa keperawatan yang muncul adalah gangguan pola tidur. Implementasi ini dilakukan pada Tn. R (48 th) selama 5 hari di ruang Krisan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Suara yang didengarkan adalah suara ombak dan kicauan burung menggunakan *earphone/headset* dengan frekuensi suara 30 dB. Evaluasi tindakan keperawatan terhadap terapi *nature sounds* menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kualitas tidur pada pasien NSTEMI.

PENDAHULUAN

Salah satu penyebab tertingginya angka kematian di dunia adalah penyakit tidak menular (PTM). Terdapat ≥ 36 juta orang di dunia meninggal disebabkan oleh penyakit tidak menular (PTM). Secara global, PTM menjadi penyebab kematian yang menduduki peringkat pertama setiap tahunnya adalah penyakit jantung (Kuswardani, Amanati, & Abidin, 2017).

Salah satu penyakit kardiovaskular yang paling banyak ditemui adalah *Acute Coronary Syndrome* (ACS). *Acute Coronary Syndrome* (ACS) terdiri dari *Unstable Angina Pectoris*, STEMI dan NSTEMI (Douglas, 2018). *Non ST Elevation Myocardial Infarction* (NSTEMI) adalah terjadinya penurunan suplai oksigen atau peningkatan kebutuhan oksigen miokard akibat terjadinya penyempitan arteri koroner sehingga dapat menyebabkan iskemia *myocardial* lokal (Kuswardani et al., 2017). Prevalensi penyakit jantung di dunia semakin hari semakin meningkat.

Berdasarkan data dari WHO (2018) didapatkan bahwa 17,5 juta atau sekitar 30% kematian diseluruh dunia yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskular. Pada tahun 2030 diperkirakan bahwa 23,6 juta orang di dunia akan meninggal karena penyakit kardiovaskular (WHO, 2018). Menurut Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018), prevalensi penyakit jantung di Indonesia mencapai 1,5% atau sekitar 1.017.290 jiwa. Sedangkan prevalensi penyakit jantung pada tahun 2018 di Provinsi Riau mencapai 1,06% atau

sekitar 26.778 jiwa (Riskesdas, 2018). Berdasarkan prevalensi penyakit *Non ST Elevation Myocardial* (NSTEMI) di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada tahun 2021 adalah 69 orang. Sedangkan pada tahun 2021 jumlah kasus *Non ST Elevation Myocardial Infarction* di ruang Krisan berjumlah 21 orang (RSUD Arifin Achmad, 2021).

Program pengobatan pada pasien dengan masalah kardiovaskular seperti NSTEMI juga dapat mempengaruhi tidur seperti golongan *betabloker*, *antidepresan*, *hipnotik*, *narkotik*, dan *sedasi*. Terdapat berbagai macam efek samping seperti mengurangi fase tidur REM dan NREM pada tahap III-IV, tidur gelombang lambat, sering terbangun pada waktu malam hari, meningkatnya waktu tidur pada siang hari, dan insomnia (Iman Waruwu et al., 2019). Selain itu, gangguan pola tidur juga disebabkan oleh penyakit fisik. Penyakit fisik yang dialami pada pasien NSTEMI adalah nyeri dada, sesak nafas, dan masalah suasana hati seperti kecemasan dan depresi (Rahmawati, 2020).

Gangguan pola tidur juga dapat mengakibatkan kehilangan kualitas dan kuantitas tidur sehingga dapat mempengaruhi fungsi fisiologis tubuh seperti perbaikan jaringan, sistem kekebalan tubuh, proses metabolisme tubuh dan sistem endokrin, proses penyembuhan, dan gangguan keseimbangan energi. Selain itu, gangguan pola tidur juga dapat menyebabkan infark miokard berulang karena adanya peningkatan kebutuhan oksigen ke *myocardium*. Jika iskemia terjadi maka otot jantung berperan sebagai mediator

inflamasi yang dapat mempengaruhi kualitas dan kuantitas tidur (Iman Waruwu et al., 2019).

Tidur yang terganggu dapat menyebabkan kelelahan, kebingungan, gangguan konsentrasi, ketidakstabilan emosi, iritabilitas, agresifitas, penurunan toleransi terhadap nyeri, stres, *ansietas*, depresi, dan *insomnia* (Iman Waruwu et al., 2019). Salah satu penatalaksanaan gangguan pemenuhan kebutuhan tidur bisa dilakukan dengan terapi non farmakologi yaitu terapi *nature sounds*.

Terapi *nature sounds* adalah terapi non farmakologi yang menggunakan suara alam seperti angin, hujan, burung, laut, sungai, dan hewan yang mampu membuat perasaan menjadi nyaman, tenang, dan rileks (Lestari et al., 2023).

Berdasarkan hasil pengkajian, klien mengatakan pada malam hari hanya tidur 2-3 jam, sering terbangun pada malam hari, dan sulit untuk memulai tidur. Klien mengatakan sering terbangun pada malam hari karena selalu BAK, nyeri dada, dan sesak nafas sehingga klien sulit untuk melanjutkan tidur kembali. Klien juga mengatakan terjadinya perubahan pola tidur sejak 2 minggu yang lalu sebelum dirawat di rumah sakit karena klien mengalami nyeri dada dan sesak nafas pada malam hari. Berdasarkan hasil observasi, klien tampak menguap pada pagi hari, badannya terasa lemah, terdapat katung mata, dan mata memerah.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk mengambil kasus yang berjudul **“Pengaruh Terapi Nature Sounds Terhadap Kualitas Tidur Tn. N Dengan Non-**

ST Elevation Myocardial Infarction (NSTEMI) Di RSUD Arifin Achmad”.

METODE

Pengkajian telah dilakukan pada seorang laki-laki berusia 48 tahun berinisial Tn. N masuk ke RSUD Arifin Achmad Pekanbaru pada tanggal 18 Januari 2023 lalu pasien dibawa ke IGD. Keluhan klien saat masuk RS yaitu klien mengatakan sesak nafas dan nyeri dada menjalar sampai ke bahu seperti ditusuk-tusuk dan tidak hilang dengan istirahat, nyeri berlangsung selama 30 menit, skala nyeri diukur menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) dan *Wong Baker Paint Scale* dengan skor 8. Klien tampak marah-marah terhadap nyeri yang dirasakan. Hasil pemeriksaan fisik adalah TD 170/120 mmHg, RR 35 x/i HR 115 x/i, S 37°C.

Setelah itu klien dipindahkan ke ruang Krisan RSUD Arifin Achmad dan dilakukan pengkajian ulang oleh perawat didapatkan hasil pemeriksaan fisik adalah TD 150/100 mmHg, RR 33 x/i HR 98 x/i, S 37°C, skala nyeri 6 diukur menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) dan *Wong Baker Paint Scale*. Klien tampak marah-marah terhadap nyeri yang dirasakan.

Hasil pemeriksaan laboratorium pada tanggal 18 Januari 2023 didapatkan hemoglobin Hb 14,6 g/dL, leukosit 14,20 x 10³/UL, trombosit 412 x 10³/UL, albumin 3,9 g/dL, GDS 121 mg/dL, dan SPO₂ 92%. Hasil pemeriksaan EKG pada tanggal 18 Januari 2023 didapatkan, irama sinus, deviasi sumbu kiri, kemungkinan hipertropi ventrikel

dan hasil pemeriksaan X Foto Thorax adalah Cor: CRT >0,5 (cardiomegali) dan pulmo: Oedema pulomonum.

Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 24 Januari 2023, hasil pemeriksaan fisik: klien dalam keadaan umum baik dengan GCS 15 dan kesadaran compos mentis, tekanan darah 150/100 mmHg, frekuensi napas 32 x/i, frekuensi nadi 95 x/i, dan suhu 37⁰C. Kepala simetris, mata ikterik (-/-), mukosa bibir lembab, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, tidak terpasang infus, tidak ada oedema pada esktremitas atas dan bawah, dan tidak terpasang kateter. Klien masih sesak nafas dan terpasang oksigen 5L/jam, tidak terpasang infus, klien masih merasakan nyeri dada dengan skala nyeri 4, nyeri menjalar sampai ke bahu dan berlangsung selama 2-5 detik serta nyeri masih hilang timbul.

Klien mengatakan pada malam hari hanya tidur 2-3 jam, sering terbangun pada malam hari, dan sulit untuk memulai tidur. Klien mengatakan sering terbangun pada malam hari karena selalu BAK, nyeri dada, dan sesak nafas sehingga klien sulit untuk melanjutkan tidur kembali. Klien juga mengatakan terjadinya perubahan pola tidur sejak 2 minggu yang lalu sebelum dirawat di rumah sakit karena klien mengalami nyeri dada dan sesak nafas pada malam hari. Berdasarkan hasil observasi, klien tampak menguap pada pagi hari, badannya terasa lemah, terdapat katung mata, dan mata memerah.

Medikasi yang diberikan yaitu furosemid, analsik, sipironolakton, arixtra 2,5 1x1, CPG, omeprazole, dopamin 20 micro (*syringe pump*

dopamin 1 amp dalam 50 cc: 10,5 cc/jam, injeksi vit c 3x200 mg, injeksi ceftriaxone 1x2 gr, dan injeksi vit D 1x5000.

PEMBAHASAN

Setelah peneliti melakukan asuhan keperawatan medikal bedah pada pasien NSTEMI dengan gangguan pola tidur di ruang Krisan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru sehingga pada bab ini peneliti akan membahas kesenjangan antara tinjauan teoritis dengan tinjauan kasus. Pembahasan dimulai dari proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian

Sebelum melakukan intervensi keperawatan, peneliti melakukan pengkajian yang didapatkan data objektif *respiratory rate* 32 x/i, *heart rate* 95 x/i, tekanan darah 150/100 mmHg, mata klien terdapat kantung mata, klien tampak menguap, klien tampak lemah, dan kepalanya juga terasa pusing. Hal ini sesuai dengan yang dijelaskan Iman (2019), salah satu dampak fisiologis akibat dari gangguan pola tidur adalah penurunan aktivitas sehari-hari, badan terasa lemah, mudah lelah, daya tahan tubuh menurun, dan ketidakstabilan tanda-tanda vital.

Berdasarkan hasil pengkajian, klien diberikan terapi medikasi seperti analsik, furosemid, sipironolakton, CPG, arixtra, dan dopamin. Sejalan dengan

penelitian yang dilakukan Iman (2019) mengatakan salah satu indikasi dari program pengobatan pada pasien NSTEMI adalah gangguan pola tidur. Adapun program pengobatan seperti golongan betabloker, antidepresan, hipnotik, narkotik, dan sedasi yang memiliki efek samping yaitu mengurangi fase tidur REM dan NREM pada tahap III-IV, tidur gelombang lambat, sering terbangun pada waktu malam hari, meningkatnya waktu tidur pada siang hari, dan terjadinya insomnia.

Rahmawati (2020) mengatakan bahwa salah satu penyebab terjadinya gangguan pola tidur adalah penyakit fisik. Penyakit fisik menyebabkan timbulnya rasa nyeri, ketidaknyamanan fisik seperti kesulitan bernafas, dan masalah suasana hati seperti kecemasan atau depresi. Berdasarkan data objektif didapatkan bahwa klien terpasang oksigen 5L/jam dan *respiratory rate* 32 x/i. Klien mengatakan masih merasakan nyeri dada dan sesak nafas pada malam hari sehingga klien terbangun pada malam hari dan sulit untuk bisa tidur kembali.

2. Diagnosa Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian keperawatan maka diagnosa keperawatan yang muncul adalah gangguan pola tidur b/d mengeluh sulit tidur dan sering terjaga. Iman (2019) mengatakan kualitas tidur merupakan suatu keadaan dimana individu mampu mempertahankan tidurnya dan mendapatkan

jumlah tidur yang tepat sehingga pada saat terbangun individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran. Penentuan diagnosa keperawatan ini muncul karena hasil pengkajian ditemukan seperti mata klien terdapat kantung mata, klien tampak menguap, klien tampak lemah, dan kepalanya juga terasa pusing. Klien mengatakan pada malam hari hanya tidur 2-3 jam, sering buang air kecil pada malam hari, mengalami nyeri dada, dan sesak nafas sehingga sulit untuk tidur kembali.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Nasari (2023) kualitas tidur yaitu suatu kondisi dimana seseorang tidak merasa lesu, lelah, gelisah, kehitaman pada bagian mata, konjungtiva nemerah, mata bengkak, konsentrasi menurun, dan sering menguap pada siang hari sehingga seseorang merasa puas dan bugar pada saat bangun tidur.

3. Intervensi Keperawatan

Tahap ketiga pada proses keperawatan adalah intervensi keperawatan. Peneliti membuat beberapa intervensi untuk mengatasi masalah gangguan pola tidur untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien NSTEMI adalah terapi *nature sounds*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eka (2016) mengatakan bahwa terapi *nature sounds* yang diberikan pada pasien SKA terdapat perbedaan yang signifikan sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur pasien.

Menurut Eka (2016) mengatakan bahwa gelombang *nature sounds* yang dihantarkan ke otak melalui impuls saraf sehingga menstimulasi gelombang *alfa*, *beta*, *theta*, dan *delta*. *Nature sounds* tersebut dapat mengaktifkan gelombang *alfa* dan *theta* sehingga menimbulkan efek rileks dan tenang.

Jika seseorang fokus pada suatu masalah seperti nyeri, ansietas, dan kesulitan tidur sehingga gelombang *beta* akan muncul. Kemudian *nature sounds* akan mengganti gelombang *beta* dengan gelombang *alfa* dan *theta* sehingga membuat tubuh menjadi lebih tenang dan sirkulasi darah menjadi teratur yang dapat menurunkan kecemasan, ketegangan, stress emosional, dan gangguan tidur (Setyaningrum, Tyas, & Wati, 2019).

Pada saat tubuh dalam keadaan rileks maka terjadinya penurunan ke Sistem Aktivasi Retikular (SAR) yang terletak pada batang otak kemudian digantikan oleh *Bulbar Synchronizing Region* (BAR) sehingga dapat menyebabkan tidur (Ramadani & Ni Wayan, 2021).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang diberikan yaitu memberikan terapi *nature sounds* untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien NSTEMI. Pada hari kedua sebelum dilakukan terapi *nature sounds* skor kuesioner *Pittsburg Sleep Quality Indexs* (PSQI)

adalah 13 (buruk) dan dilakukan monitoring setiap harinya.

Pada saat dilakukan terapi *nature sounds* pada hari kedua pasien tampak senang mendengar suara ombak dan kicauan burung, pasien tampak rileks dan nyaman. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyu (2020), *nature sounds* dipilih sebagai alternatif karena dapat menghasilkan hormon *beta-endorfin* sehingga pada saat mendengar *nature sounds* yang indah maka timbulnya hormon kebahagiaan (*beta-endorfin*) (Wahyuningsih, Endah Janitra, & Melastuti, 2020). Hasil dari terapi *nature sounds* mampu meningkatkan kualitas tidur pada pasien NSTEMI dan didapatkan skor kuesioner *Pittsburg Sleep Quality Indexs* (PSQI) adalah 5 (baik). Berdasarkan hasil monitoring yang dilakukan, klien diberikan terapi *nature sounds* pada pukul 21:00 WIB dan tertidur pada pukul 21:30 WIB.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi pada Tn. N setelah diberikan terapi *nature sounds* selama 5 hari adalah klien mengatakan terapi *nature sounds* membuat perasaannya menjadi rileks dan tenang. Klien juga mengatakan setelah bangun tidur badannya terasa segar dan bugar serta tidur pada malam hari dimulai pukul 21:00 WIB. Hasil kuesioner *Pittsburg Sleep Quality Indexs* (PSQI) dengan skor 5 (baik). Berdasarkan hasil monitoring yang dilakukan, klien diberikan terapi *nature*

sounds pada pukul 21:00 WIB dan tertidur pada pukul 21:30 WIB. Masalah gangguan pola tidur teratasi.

PENUTUP

A. Kesimpulan

Kesimpulan yang didapatkan pada pasien NSTEMI akibat gangguan pola tidur tentang pemberian terapi *nature sounds*, maka dapat disimpulkan:

1. Pengkajian yang didapatkan yaitu pasien yang mengalami gangguan pola tidur yang ditandai dengan mata klien terdapat kantung mata, klien tampak menguap, klien tampak lemah, dan kepalanya juga terasa pusing. Klien mengatakan pada malam hari hanya tidur 2-3 jam, sering terbangun pada malam hari dikarenakan pergi ke kamar mandi, mengalami nyeri dada, dan sesak nafas sehingga sulit untuk memulai tidur kembali.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul adalah gangguan pola tidur berhubungan dengan mengeluh sulit tidur dan sering terjaga.
3. Intervensi yaitu terapi *nature sounds* untuk meningkatkan kualitas tidur.

4. Implementasi yang diberikan sesuai dengan intervensi yaitu memberikan terapi *nature sounds* sampai masalah teratasi.
5. Evaluasi menunjukkan adanya peningkatan kualitas tidur setelah diberikan terapi *nature sounds*.
6. Hasil penelitian terhadap terapi *nature sounds* menunjukkan adanya peningkatan kualitas tidur pada pasien NSTEMI.

B. Saran

1. Bagi Pasien
Diharapkan bagi pasien NSTEMI dapat menerapkan terapi *nature sounds* untuk meningkatkan kualitas tidur.
2. Bagi Rumah Sakit
Setelah membaca Karya Tulis Ilmiah yang disusun oleh peneliti, diharapkan perawat dapat melakukan terapi *nature sounds* untuk mengatasi masalah gangguan pola tidur pada pasien NSTEMI.
3. Bagi Mahasiswa
Mahasiswa diharapkan dapat melakukan terapi *nature sounds* pada saat pasien dalam kondisi tenang sehingga lebih mudah untuk melakukan terapi *nature sounds*.

DAFTAR PUSTAKA

- Eka, Y. F., & Dhona, A. (2016). Pengaruh terapi nature sounds terhadap kualitas tidur pada pasien dengan sindroma koronaria akut. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 3(1), 30–39.
- 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>.
- Kuswardani, K., Amanati, S., & Abidin, Z. (2017). Pengaruh Terapi Latihan terhadap Non-ST Elevation Myocardial Infraction (NSTEMI) KILLIP IV. *Jurnal Fisioterapi Dan Rehabilitasi*, 1(1), 32–40.
<https://doi.org/10.33660/jfrwhs.v1i1.8>.
- Lestari, P., Hariyanto, R., & Apriliawati, A. (2023). Perbedaan Efektivitas Terapi Musik Klasik Mozart Dengan Terapi Musik Nature Sound Terhadap Respon Fisiologis (*Heart Rate, Respiration Rate, Oxygen Saturation*) Pada Bayi Prematur, 14(1), 9–24.
- Nasari, M., Ghezeljeh, T., & Haghani, H. (2018). Effects of nature sounds on sleep quality among patients hospitalized in coronary care units: A randomized controlled clinical trial. *Nursing and Midwifery Studies*, 7(1), 18.
https://doi.org/10.4103/nms.nms_39_17.
- PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Rahmawati, Annisa. (2020). Pengaruh Terapi Nature Sounds Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Desa Pingkuk Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan. *Jurnal Keperawatan Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun*, 3(1), 30–39.

Ramadani, M., & Ni Wayan, W. (2021). Pengaruh Pemberian Terapi Musik Suara Alam Terhadap Status Hemodinamik Pasien Anak yang Terpasang Ventilasi Mekanik. *Borneo Student Research*, 2(3), 1741-175`. Retrieved from <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/1932>.

Robby, A., Agustin, T., & Hanifan Azka, H. (2023). Pengaruh Pijat Kaki (Foot Massage) Terhadap Kualitas Tidur. *Healthcare Nursing Journal*, 4(1), 206–213. <https://doi.org/10.35568/he>

[althcare.v4i1.1845](https://doi.org/10.35568/healthcare.v4i1.1845).

Setyaningrum, N., Tyas, N. T. A., & Wati, A. D. S. (2019). the Effect of Nature Sounds Music Therapy on the Glasgow Coma Scale on Stroke Patients. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 3(2), 15–18. <https://doi.org/10.33655/mak.v3i2.67>.

Wahyuningsih, I. S., Endah Janitra, F., & Melastuti, E. (2020). Efektifitas Musik Nature sounds dan Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pasien Kanker Payudara. *Journal of Holistic Nursing Science*, 7(2), 118–123.

