

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia merupakan tahap akhir pada siklus kehidupan dengan timbulnya tanda- tanda penuaan. Pada masa ini banyak kasus yang bisa terjadi pada lanjut usia ialah permasalahan ekonomi, mental, sosial, pekerjaan serta kesehatan (Prasetyo & Hasyim, 2022). Usia lanjut pada umumnya mengalami berbagai gejala akibat terjadinya penurunan fungsi fisiologis yaitu biologis, psikososial, sosial, dan ekonomi. Perubahan ini akan memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan, termasuk kesehatannya, selain perubahan fisiologis ada juga faktor lain yang menyebabkan gangguan tidur. Faktor lain yang menyebabkan masalah tidur seperti psikologis, lingkungan, penyakit, gaya hidup dan obat-obatan, serta faktor resiko lain yang menyebabkan lansia mengalami gangguan tidur seperti: pensiunan, kematian pasangan atau teman dekat, dan gaya hidup (Ximenes *et al.*, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2017), didapatkan hasil bahwa terdapat 901 juta jiwa orang yang berusia 60 tahun atau lebih, yang terdiri dari 12% dari jumlah populasi global (WHO, 2019). Pada tahun 2030, jumlah orang yang berusia 60 tahun keatas diproyeksikan akan tumbuh sekitar 56% dari 901 juta menjadi 1,4 milyar, dan pada tahun 2050 populasi lansia diproyeksikan lebih dari 2 kali lipat di tahun 2018, yaitu mencapai 2.1 milyar (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Berdasarkan Undang-undang nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia pada Bab 1 Pasal 1 Ayat 2 menyebutkan bahwa usia 60 tahun adalah usia permulaan tua. Penduduk Indonesia diperkirakan akan mencapai 273,65 juta jiwa pada tahun 2025. Pada tahun yang sama angka harapan hidup orang Indonesia diperkirakan mencapai 73,7 tahun. Indonesia termasuk negara yang memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia (*aging structural population*). Negara dikatakan berstruktur lanjut usia jika jumlah lansia diatas 7% dari populasi. Berdasarkan sensus penduduk pada tahun 2015, jumlah lanjut usia di Indonesia yaitu sekitar 18,1 juta jiwa (7,6% dari total penduduk). Pada tahun 2016, jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia menjadi 18,781 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2025 jumlahnya akan mencapai 36 juta jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Berdasarkan dari Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Sumatera Barat, jumlah penduduk Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2017 yaitu 5.131.882 jiwa dengan jumlah lansia 430.406 jiwa. Pada tahun 2018 yaitu 5.382.077 jiwa sedangkan pada tahun 2019 tercatat jumlah penduduk Sumatra Barat sebesar 5.411.197 jiwa dengan jumlah lansia sebesar 473.259 jiwa (BPS Sumbar, 2019).

Seiring bertambah nya usia, secara otomatis lansia mengalami beberapa masalah kesehatan dalam kehidupan dimana penurunan aspek kesehatan terjadi secara alamiah pada lansia, seperti aspek perubahan fisik yaitu perubahan sel, sistem persyarafan, sistem gastrointestinal, sistem genitouria, system musculoskeletal, sistem kardiovaskuler sistem

reproduksi, perkemihan, endokrin dan system integumen, Aspek perubahan psikologis yang dialami lansia yaitu Depresi, Amnesia, dimensia, insomnia atau gangguan tidur seiring pertambahan usia tersebut. Salah satu masalah yang akan muncul akibat penuaan adalah berkurangnya kualitas tidur seperti gangguan tidur dan kurangnya kepuasan dari kualitas tidur dan kuantitas untuk jangka waktu yang lama (Lantong *et al.*, 2022).

Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidurnya, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk (Rohmah, 2020). Seiring dengan pertambahan usia, biasanya lansia mengalami masalah pada gangguan tidurnya, seperti lansia yang hanya tidur beberapa jam saja pada malam. Sehingga hal ini dapat menimbulkan masalah gangguan tidur pada lansia.

Tidur dan istirahat ialah suatu kebutuhan yang harus dipenuhi semua orang. Normalnya tidur melibatkan dua tahap REM atau gerakan bola mata cepat serta NREM atau gerakan bola mata lambat. NREM memiliki empat tahap artinya ada tahap 1 dan 2 yang ditandai dengan tidur ringan dan mudah dibangunkan dan tahap 3 dan 4 yaitu tidur nyenyak dan sulit dibangunkan (Khayati *et al.*, 2022).

Menurunnya kualitas tidur pada lansia akan berdampak buruk terhadap kesehatan seperti depresi, hipertensi, penyakit jantung, diabetes

militus. Adapun faktor yang mempengaruhi tidur adalah mood, yang lebih buruk, stres, depresi, kebingungan, kemarahan dan karakteristik seperti jenis kelamin, status perkawinan dan pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi terhadap kualitas tidur (Jepisa & Riasmini, 2020).

Kebutuhan tidur termasuk dalam kebutuhan fisiologis. Kebutuhan tidur merupakan kebutuhan primer yang menjadi syarat dasar kelangsungan hidup manusia (Biahimo & Gobel, 2021). Gangguan tidur menyerang 50% orang berusia 65 tahun atau lebih yang tinggal di rumah dan 66% orang yang tinggal di fasilitas perawatan jangka panjang. Gangguan tidur mempengaruhi kualitas hidup dan berhubungan dengan angka mortalitas yang lebih tinggi. Kebanyakan lansia beresiko mengalami gangguan tidur yang disebabkan oleh banyak faktor (misalnya pensiun dan perubahan pola sosial, kematian pasangan atau teman dekat, peningkatan penggunaan obat-obatan, penyakit yang baru saja dialami, perubahan irama sirkadian). Meskipun perubahan-perubahan pola tidur dianggap sebagai bagian yang normal dari proses penuaan, namun banyak dari gangguan ini berkaitan dengan proses patologis yang menyertai penuaan (Astuti, 2019).

Dampak dari masalah tidur, dapat menyebabkan efek-efek seperti lupa, kebingungan, dan disorientasi, terutama jika deprivasi tidur terjadi untuk waktu yang lama. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kurang tidur dapat menyebabkan penurunan fungsi kognitif, peningkatan depresi dan kecemasan, kesulitan dalam mobilitas, meningkatnya resiko jatuh dan resiko kematian (Muhammad, 2018).

Kualitas tidur tidak bisa dianggap sebagai gangguan yang sederhana karena secara umum tidak bisa sembuh spontan. Kondisi ini juga menimbulkan berbagai dampak buruk antara lain stres, gangguan mood, alkoholisme dan substance abuse yang nantinya akan berujung pada penurunan kualitas hidup pada usia lanjut. Dampak terburuk dari insomnia pada usia lanjut adalah adanya resiko bunuh diri. Berkenaan dengan hal di atas, penyembuhan terhadap insomnia sangat diperlukan. Terapi relaksasi merupakan salah satu teknik di dalam terapi perilaku yang pertama kali dikenalkan oleh Edmund Jacobson seorang psikolog dari Chicago (Hamzah *et al.*, 2018). Teknik ini melatih otot-otot dan pikiran menjadi rileks dengan cara yang cukup sederhana seperti meditasi, relaksasi otot, mengurangi cahaya penerangan dan memutar musik yang menyejukkan sebelum tidur.

Adapun penatalaksanaan kualitas tidur Yaitu terapi farmakologi seperti Obat untuk mengatasi kualitas dan kuantitas tidur Farmakoterapi yang bisa digunakan pada gangguan tidur dimana pasien mengalami penurunan kualitas dan kuantitas tidur adalah: Golongan benzodiazepine seperti flurazepam, temazepam, estazolam, dan triazolam), *Z-drugs* seperti zaleplon, zolpidem, dan eszopiclone, Agonis reseptor melatonin seperti ramelteon, dan pemberian Obat Hipersomnia dan Narkolepsi, terapi non farmakologi seperti Control stimulus, terapi kognitif therapy, terapi mandi air hangat, terapi relaksasi, terapi musik, dan terapi aromaterapi lavender.

Terapi musik merupakan perawatan mandiri yang hemat biaya tanpa komplikasi yang dapat digunakan oleh klien untuk mengatasi

kesulitan tidur pada orang mengalami gangguan kualitas tidur. Intervensi musik sebagai metode pengobatan non-farmakologis jauh lebih menguntungkan dan tidak menimbulkan efek jangka panjang seperti teknik farmakologis (Ainurrafiq *et al.*, 2019).

Mendengarkan musik sampai saat ini menjadi metode relaksasi yang sering dilakukan untuk mengatasi kesulitan tidur. Musik dipilih sebagai salah satu alternatif karena musik merupakan cara yang mudah untuk mengalihkan perhatian, musik lebih sederhana, mudah dimengerti dan hampir semua orang menyukainya. Keroncong misalnya, dengan alunan lembut iramanya, tempo yang lamban mampu membangkitkan spirit tersendiri, hati bahagia bila mendengarnya, hingga perasaan menjadi tenang. Hal ini bisa mendorong untuk menjadikan musik keroncong sebagai terapi untuk mengurangi gangguan kualitas tidur (Hamzah *et al.*, 2018).

Menurut penelitian Prasetyo 2022, tentang Pengaruh terapi musik terhadap kualitas tidur pada lanjut usia di Panti Jompo Graha Kasih Bapa Kabupaten Kubu Raya menunjukkan ada pengaruh terapi musik terhadap kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan intervensi (Prasetyo & Hasyim, 2022).

Hasil penelitian oleh Ida (2019) tentang Pengaruh terapi musik terhadap kualitas tidur pada lanjut usia di PSTW Abiyoso Pakembinangun Pakem Sleman Yogyakarta menunjukkan ada pengaruh terapi musik terhadap kualitas tidur sesudah diberikan intervensi terapi musik dan dapat meningkatkan kualitas tidur pada lansia (Ximenes *et al.*, 2019).

Menurut penelitian Diana, 2018 tentang pengaruh terapi musik terhadap kualitas tidur pada lanjut usia di Dusun Kwarasan Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta menunjukkan adanya pengaruh terapi musik terhadap kualitas sesudah diberikan intervensi terapi musik dan dapat meningkatkan kualitas tidur pada lansia (Diana, 2018).

Berdasarkan Survey Awal yang dilakukan pada tanggal 27 Maret 2023 di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin didapatkan 110 orang. Hasil wawancara dengan 10 orang lansia didapatkan 7 orang lansia diantaranya mengalami gangguan tidur yaitu mengatakan sering terbangun di malam hari karena buang air kecil dan sulit untuk tidur kembali, 3 orang lansia mengatakan sulit tidur karena mengalami nyeri di kaki pada malam hari.

Berdasarkan uraian diatas peneliti telah melakukan penelitian tentang **“Pengaruh Terapi Musik terhadap Kualitas Tidur pada Lansia di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2023”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah penelitian: **“Pengaruh Terapi Musik terhadap Kualitas Tidur pada Lansia di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2023”**.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh terapi musik terhadap kualitas tidur pada Lansia di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui rata-rata kualitas tidur pada lansia sebelum pemberian terapi musik di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2023.
- b. Mengetahui rata-rata kualitas tidur pada lansia sesudah pemberian terapi musik di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2023.
- c. Mengetahui pengaruh pemberian terapi musik terhadap kualitas tidur pada lansia di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat :

1. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat di jadikan sebagai tambahan sumber ilmu pengetahuan tentang pengaruh terapi musik terhadap kualitas tidur pada Lansia di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya, sebagai bahan perbandingan dalam meneliti tentang pengaruh terapi musik terhadap kualitas tidur Pada lansia di pstw Sabai nan aluih sicincin.

3. Bagi Institusi

Dapat memberikan informasi terkait pengaruh terapi musik terhadap kualitas tidur Pada lansia di pstw Sabai nan aluih sicincin dan sumber bacaan untuk referensi melakukan penelitian dengan menggunakan teknik-teknik penelitian yang ada.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang Pengaruh terapi musik terhadap kualitas tidur lansia di PSTW Sabai Nan Aluih sicincin. Adapun variabel independen nya Terapi musik Klasik dan variabel dependennya Kualitas Tidur lansia. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang mengalami gangguan kualitas tidur. Penelitian ini dilakukan di PSTW Sabai Nan Aluih sicincin. Penelitian ini merupakan penelitian *pra quasi-eksperimen* dengan rancangan *one grup pretest-post test design*. teknik yang digunakan dalam penelitian ini teknik *purposive sampling*. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Maret sampai Agustus 2023 Data yang dikumpulkan melalui observasi menggunakan kuesioner. Pengolahan data dilakukan secara komputerisasi. Teknik Analisa Data yang digunakan adalah analisa univariat dan analisa bivariat. Jika nilai $p < 0,05$ dikatakan ada pengaruh dan jika nilai $p \geq 0,05$ dikatakan tidak ada pengaruh.