

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia yang berusia 60 tahun ke atas mengalami penurunan fungsi fisiologis akibat proses degenerasi yang terjadi selama penuaan. Kondisi ini menyebabkan mereka rentan terhadap berbagai masalah kesehatan (Agustiningrum, et. al., 2021). Salah satu masalah kesehatan yang umum dialami oleh lansia adalah gangguan tidur. Penyakit yang terakumulasi sejak masa muda dan berbagai perubahan fisiologis memicu timbulnya gangguan tidur pada lansia. Beberapa gangguan tidur yang sering dialami oleh lansia antara lain kesulitan untuk memulai tidur, sering terbangun di malam hari, sulit untuk kembali tidur setelah terbangun, dan bangun tidur lebih awal. Keadaan seperti ini akan mengganggu pemenuhan kebutuhan tidur malam bagi lansia yang durasinya memendek menjadi kurang dari 6 jam (Sunarti S, 2018.).

Gangguan tidur tersebut mempengaruhi durasi tidur, latensi tidur, dan fase tidur dalam, sehingga kualitas tidur yang seharusnya tercapai dengan baik menjadi tidak terpenuhi dan mengganggu aktivitas sehari-hari lansia. Gangguan tidur ini terjadi karena berbagai masalah, baik fisik maupun biologis ((Agustiningrum et al., 2023)). Secara fisik, gangguan tidur dapat disebabkan oleh nyeri kronis seperti arthritis atau nyeri punggung yang membuat tidur tidak nyaman, gangguan pernapasan seperti sleep apnea yang menyebabkan tidur terputus-putus, serta kondisi medis seperti penyakit jantung, diabetes, dan gangguan pencernaan seperti refluks asam yang mengganggu tidur. Secara biologis, perubahan hormon seperti penurunan melatonin yang mengatur siklus tidur-bangun, perubahan pola tidur yang membuat lansia cenderung tidur lebih awal dan bangun lebih pagi, serta penurunan aktivitas fisik yang membuat tubuh kurang lelah juga dapat mempengaruhi kualitas tidur. Kualitas tidur yang buruk juga dapat memperburuk penyakit yang diderita dan mengakibatkan penurunan fungsi kognitif pada lansia.

Kualitas tidur menurut Dahroni, et. al. (2019), merupakan suatu keadaan di mana tidur yang dijalani seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran di saat terbangun. Kualitas tidur yang mencakup aspek kuantitatif dari tidur, seperti durasi tidur, latensi tidur serta aspek subjektif, seperti tidur dalam dan istirahat. Perubahan tidur normal pada lansia terdapat penurunan pada NREM 3 dan 4, lansia hampir tidak memiliki

tahap 4 atau tidur dalam (Harsismanto, et. al., 2020). Perubahan pola tidur lansia disebabkan perubahan sistem neurologis yang secara fisiologis akan mengalami penurunan jumlah dan ukuran neuron pada sistem saraf pusat. Hal ini mengakibatkan fungsi dari neurotransmitter pada sistem neurologi menurun, sehingga distribusi norepinefrin yang merupakan zat untuk merangsang tidur juga akan menurun. Lansia yang mengalami perubahan fisiologis pada sistem neurologis menyebabkan gangguan tidur.

Menurut WHO (*World Health Organization*), diperkirakan berjumlah 840 juta jiwa diseluruh dunia pada tahun 2023, lansia usia tua 75-89 tahun diperkirakan berjumlah 470 juta jiwa pada tahun 2023, lansia usia sangat tua >90 tahun diperkirakan berjumlah 70 juta jiwa pada tahun 2023 (WHO 2021). Menurut Kementerian Kesehatan RI (2022) lansia dibagi menjadi beberapa kelompok yaitu kelompok usia 60-90 tahun merupakan kelompok terbesar, sekitar 18,5 juta jiwa atau 55% dari total lansia, kelompok lansia usia 70-79 tahun diperkirakan berjumlah sekitar 11 juta jiwa atau 33% dari total lansia, kelompok lansia usia 80 tahun ke atas yaitu lansia beresiko tinggi yang berjumlah 4,2 juta jiwa atau 12% dari total lansia, dan kelompok lansia terlantar sekitar 800 ribu jiwa atau 2,4% dari total lansia. Provinsi Jawa Timur termasuk dalam persentase lansia tertinggi di Indonesia yang mempunyai nilai sebesar 14,09%. Berdasarkan data yang dimuat di publikasi Kota Malang Dalam Angka Tahun 2023 diketahui bahwa persentase warga lansia di Kota Malang sebesar 13 persen atau sekitar 110.116 jiwa, dengan rincian 49.738 laki-laki dan 60.428 perempuan.

Prevalensi gangguan tidur pada lansia berkisar antara 10-60%, tergantung definisi dan populasi yang diteliti. Sekitar 30-60% lansia di dunia mengalami masalah tidur dengan gangguan tidur yang signifikan dan faktor utama terjadinya gangguan tidur pada lansia adalah kondisi kesehatan yang mendasari dan efek obat-obatan (WHO 2021). Dari data epidemiologi didapatkan hasil prevalensi gangguan tidur pada lansia di Indonesia berkisar sekitar 49% atau 9,3 juta lansia. Sedangkan prevalensi gangguan tidur pada lansia di Jawa Timur dilaporkan sekitar 44%. Ada beberapa penelitian terkait lansia dengan gangguan tidur di Kecamatan Pakisaji. Penelitian yang dilakukan oleh Intan (2018) di posyandu lansia Kecamatan Pakisaji mendapat hasil prevalensi gangguan tidur pada lansia sebesar 38,7%, dan faktor yang berhubungan dengan gangguan tidur antara lain jenis kelamin perempuan, hipertensi, dan artritis. Adapun penelitian kuantitatif yang dilakukan Nurhayati (2017) menggambarkan beberapa lansia di Kecamatan Pakisaji

mengeluhan kualitas tidur yang buruk akibat sering terbangun di malam hari dan sulit memulai tidur.

Gangguan tidur berhubungan dengan penurunan kualitas hidup dan fungsi kognitif pada lansia. Penuaan yang dialami lansia menyebabkan penurunan fungsi yang menyeluruh, termasuk regenerasi sel yang melambat, ketidakmampuan sel mempertahankan bentuk dan fungsi normalnya, serta ketidakmampuan bertahan dari infeksi (Agustiningrum, et. al., 2021). Proses penuaan juga menyebabkan perubahan pada arsitektur tidur dan ritme sirkadian, yang mengatur tahapan tidur dan memberikan rangsangan untuk memulai tidur. Perubahan ini menyebabkan lansia mengalami berbagai gangguan tidur seperti insomnia, hypersomnia, dan nokturia. Gangguan tidur tersebut berdampak pada kualitas tidur yang buruk dan dapat menyebabkan kekambuhan atau komplikasi penyakit yang lebih serius. Selain itu, kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan penurunan fungsi kognitif, meningkatkan risiko jatuh, kelelahan di siang hari, serta penurunan kesehatan fisik dan mental.

Kondisi gangguan istirahat tidur, dapat diatasi dengan pemberian terapi pendukung yang tepat, guna meningkatkan kualitas tidur pada lansia. Hasil penelitian Yuniarti, dkk (2024), menyebutkan bahwa kualitas tidur sebelum didapatkan nilai rata-rata 10,69 dengan skor minimal 5 dan maksimal skor 17, kualitas tidur sesudah didapatkan nilai rata-rata 8,44 dengan skor minimal 4 dan maksimal skor 12, sehingga terdapat pengaruh terapi musik gamelan Jawa terhadap kualitas tidur lansia. Hasil penelitian Apriliya, dkk (2022) bahwa Musik gamelan Jawa cocok sebagai terapi pendukung karena memiliki tempo lambat dan sesuai dengan karakteristik lansia yang merupakan suku Jawa, sehingga membantu meningkatkan kualitas tidur lansia. Hal tersebut juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Aryanto (2020) bahwa terdapat pengaruh signifikan pemberian terapi musik terhadap kecemasan pasien pre operasi dengan ($p < 0,05$). Penelitian lain yang dilakukan oleh Luthfa, dkk (2017) menjelaskan tentang fokus pada efektivitas terapi musik rabana dalam meningkatkan kualitas tidur lansia. Penelitian ini melibatkan 56 lansia yang dibagi menjadi kelompok intervensi (28 orang) dan kelompok kontrol (28 orang). Analisis statistik menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan bahwa terapi musik rabana signifikan dalam meningkatkan kualitas tidur pada kelompok intervensi ($p = 0,001$), sementara pada kelompok kontrol hasilnya tidak signifikan ($p = 0,157$). Studi tahun 2016 yang dilakukan pada 475.000 partisipan dari 15 studi di 8 negara, termasuk Inggris, Jepang, Swedia, dan Jerman, mengungkapkan bahwa

tidur kurang dari 6 jam di malam hari meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, dan bahkan kematian akibat komplikasi tersebut (Setiawan, 2016).

Gamelan merupakan alat musik tradisional yang khas dari Jawa dan telah diwariskan secara turun-temurun. Alat musik ini sangat terkenal di Pulau Jawa dan memiliki banyak penggemar, baik yang tertarik untuk memainkannya maupun yang hanya menikmati mendengarkan musiknya (Hidayati & Nafiiyah, 2017). Namun, di era modern saat ini, budaya tradisional perlahan-lahan mulai tergeser oleh pengaruh budaya asing. Hal ini disebabkan oleh kurangnya minat generasi muda untuk mengenal dan melestarikan budayanya sendiri, karena mereka lebih cenderung memilih untuk mengenal budaya asing dengan lebih mendalam. Musik gamelan Jawa adalah karya seni musik tradisional yang merupakan produk seni dan budaya asli Indonesia. Musik ini memiliki nilai seni yang sangat tinggi dan merupakan bagian penting dari identitas bangsa Indonesia, sehingga perlu dijaga kelestariannya. Salah satu jenis musik gamelan Jawa yaitu *uyon-uyon*, memiliki irama yang lembut sehingga dapat menciptakan suasana yang menenangkan dan harmonis yang disukai lansia khususnya dari suku Jawa, musik ini cocok digunakan sebagai terapi untuk mengurangi gangguan tidur pada lansia.

Berdasarkan hal tersebut diatas, peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian tentang pengaruh aktivitas mendengarkan musik gamelan Jawa terhadap kualitas tidur lansia di Dusun Karangtengah, Desa Glanggang, Kecamatan Pakisaji Kabupaten Malang.

1.2 Rumusan Masalah

“Adakah pengaruh aktivitas mendengarkan musik gamelan Jawa terhadap kualitas tidur lansia di Dusun Karangtengah, Desa Glanggang, Kecamatan Pakisaji Kabupaten Malang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh aktivitas mendengarkan musik gamelan Jawa terhadap kualitas tidur lansia di Dusun Karangtengah, Desa Glanggang, Kecamatan Pakisaji, Kabupaten Malang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kualitas tidur lansia sebelum melakukan aktivitas mendengarkan musik gamelan Jawa.

2. Mengidentifikasi kualitas tidur lansia sesudah melakukan aktivitas mendengarkan musik gamelan Jawa.
3. Menganalisis pengaruh aktivitas mendengarkan musik gamelan Jawa terhadap kualitas tidur lansia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademik

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai media informasi ilmiah tentang pengaruh musik gamelan Jawa dalam meningkatkan kualitas tidur lansia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan informasi bagi lansia tentang terapi individu yang dapat dilakukan secara rutin dan mandiri dalam meningkatkan kualitas tidurnya.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat diterapkan dalam asuhan keperawatan sebagai metode terapi nonfarmakologi yang tidak memiliki efek samping untuk meningkatkan kualitas tidur lansia yang dapat dijadikan terapi pendamping.

3. Bagi Instansi

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan instansi untuk alternatif cara untuk meningkatkan dan menjaga kualitas tidur lansia dan bisa dijadikan sebagai salah satu intervensi tambahan dalam asuhan keperawatan gerontik.

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi sebagai penelitian yang dapat di lanjutkan sehingga lebih valid terhadap efek yang diberikan.