

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap individu akan melewati tahap penuaan alami dalam siklus kehidupannya. Tahap ini kerap disebut sebagai masa lanjut usia atau lansia. Individu yang berusia 60 tahun ke atas dikategorikan sebagai lansia (*WHO*, 2021). Menurut *World Health Organization* (2023) mengklasifikasikan lanjut usia ke dalam empat kategori, usia menengah (45-59 tahun), lanjut usia (60-74 tahun), lanjut usia tua (75-90 tahun) dan sangat tua (90 tahun ke atas). Secara global, populasi lansia meningkat secara signifikan, menurut *WHO* (2025) populasi lansia yang berusia 60 tahun ke atas diprediksi akan mengalami peningkatan dari 1,1 miliar pada tahun 2023 menjadi 1,4 miliar pada tahun 2030. Hampir setiap negara, termasuk Indonesia mengalami peningkatan tajam dalam populasi lansia (Kusumawaty, Wulandari, & Widyastuti, 2023).

Merujuk pada publikasi statistik terbaru yang dirilis oleh Badan Pusat Statistik RI pada periode 2024, didapatkan data sebesar 12,00% penduduk Indonesia adalah lansia dengan rasio ketergantungan lansia sebesar 17,08. Sebagian besar lansia berjenis kelamin perempuan, tinggal di perkotaan, dan tergolong lansia muda (60–69 tahun). Secara regional, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki proporsi lansia terbesar yakni 16,28% (Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat, 2024). Individu yang berada pada tahap lansia akan mengalami perubahan-perubahan yang baik secara fisiologis, anatomis, biologis maupun psikologis (Orinta, Putra,

& Aryani, 2025). Perubahan tersebut akan menimbulkan berbagai masalah kesehatan, seperti penyakit kronis dan gangguan psikologis, termasuk hipertensi, diabetes, depresi, dan gangguan tidur, yang mempengaruhi kualitas hidup secara signifikan (Petrovsky, *et al.* 2021).

Salah satu masalah pada lansia yang kurang mendapatkan perhatian adalah gangguan tidur (Orinta, Putra, & Aryani, 2025). Lansia yang mengalami gangguan tidur umumnya akan mengeluh kesulitan untuk tertidur di awal periode tidur, terbangun di tengah malam, kesulitan untuk kembali tidur, bangun terlalu pagi, merasa kurang puas (Kamagi & Sahar, 2021). Kebutuhan tidur setiap lansia bervariasi sesuai usia, lansia berusia 65 tahun ke atas membutuhkan 7-9 jam tidur setiap harinya, sedangkan mereka yang berusia 60–64 tahun, membutuhkan 7-8 jam tidur. Per hari (Rosyidah & Anik, 2023). Tidur merupakan kebutuhan primer manusia yang esensial, terutama bagi lansia, karena memegang peran krusial dalam memelihara stabilitas fisik, fungsi kognitif, dan kesejahteraan psikologis (*National Sleep Foundation*, 2022).

WHO (2022) mencatat adanya gangguan tidur pada 30–50% lansia di dunia yang berisiko mempengaruhi kualitas hidup mereka. Kondisi ini sering kali disebabkan oleh perubahan fisiologis serta penyakit yang berlangsung lama seperti hipertensi, diabetes, dan rematik, efek obat-obatan, kondisi lingkungan tidur, serta faktor psikologis seperti stres, kecemasan, dan depresi (Petrovsky, *et al.* 2021).

Selain berdampak pada kualitas tidur, gangguan tidur pada lansia berisiko menimbulkan berbagai konsekuensi kesehatan. Jika tidak segera ditangani, gangguan tidur dapat mempengaruhi fungsi kognitif, meningkatkan risiko depresi dan kecemasan, menurunkan daya tahan tubuh, serta memperburuk kondisi penyakit kronis yang sudah ada (Petrovsky, *et al.* 2021). Penanganan gangguan tidur pada kelompok lanjut usia menjadi hal yang krusial untuk dilakukan. Penatalaksanaan gangguan tidur dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Penggunaan obat tidur sebagai terapi farmakologis dalam jangka panjang kurang dianjurkan karena berisiko memicu ketergantungan, rasa kantuk berlebihan di siang hari, serta penurunan fungsi kognitif (*National Sleep Foundation*, 2022). Oleh karena itu, terapi nonfarmakologis dianggap lebih aman dan efektif. Salah satu bentuk intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan pada lansia yang mengalami gangguan tidur adalah musikoterapi atau terapi musik. Terapi musik dipilih sebagai intervensi nonfarmakologis karena bersifat non-invasif, mudah diterapkan, dan tidak menimbulkan efek samping jangka panjang (Kamagi & Sahar, 2021).

Terapi musik telah banyak diterapkan sebagai intervensi nonfarmakologis pada lansia dengan tujuan menurunkan tingkat kecemasan, menciptakan relaksasi, serta memperbaiki kualitas tidur (Li, Wang, & Zhang, 2025). Secara fisiologis, terapi musik bekerja dengan menekan respons stres yang ditandai dengan penurunan kortisol, sekaligus mendukung peningkatan hormon melatonin dan serotonin yang berperan

dalam regulasi tidur, serta mempengaruhi gelombang otak, khususnya gelombang alfa dan theta, yang berhubungan dengan kondisi rileks dan mempermudah proses tidur (Li, Wang, & Zhang, 2025). Melalui mekanisme tersebut, terapi musik mampu memberikan efek menenangkan dan mendukung tercapainya tidur yang berkualitas, terutama pada kelompok lansia yang memiliki kerentanan terhadap gangguan tidur (Widiyono, 2021).

Berdasarkan penelitian Sari & Kartinah (2025) tentang pengaruh penerapan terapi musik pada kualitas tidur lansia, penggunaan instrumen *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* selama satu minggu, didapatkan hasil bahwa terapi musik mempengaruhi peningkatan kualitas tidur lansia, sehingga hipotesis alternatif diterima. Hasil penelitian terdahulu mengungkapkan bahwa terapi musik gamelan khususnya gamelan Jawa dapat mengatasi kualitas tidur lansia.

Musik gamelan Jawa familier bagi lansia Indonesia dan memiliki karakteristik yang cocok untuk terapi seperti tempo yang cenderung lambat seperti tempo yang cenderung lambat pada kisaran 60–100 ketukan per menit (*Beats Per Minute*), melodi yang menenangkan, serta keserasian alunan musik, sehingga dapat membantu lansia menjadi lebih rileks dan nyaman saat tidur. Tempo musik tersebut dinilai selaras dengan denyut jantung manusia saat kondisi istirahat, sehingga mendukung respons relaksasi tubuh (*American Music Therapy Association* dalam Chrisnawati, *et al.* 2022). Hasil penelitian Umah & Twistiandayani (2023) mendukung

temuan tersebut dengan menunjukkan bahwa terapi musik gamelan Jawa berpengaruh dalam menurunkan derajat insomnia pada lansia.

Laras gamelan Jawa yang dipilih dalam studi kasus ini adalah laras slendro, hal tersebut dikarenakan laras slendro memiliki alunan yang stabil, lembut, dan cenderung dimainkan dengan tempo mendekati 60 *BPM*, sehingga lebih efektif dalam menciptakan suasana tenang. Laras slendro juga diketahui mampu menstimulasi sistem limbik melalui peningkatan hormon endorfin dan dopamin yang berperan dalam pengaturan emosi dan perasaan nyaman (Rohman, Mulyanti, & Santosa, 2022). Gendhing gamelan Jawa yang digunakan dalam intervensi ini adalah Ladrang Semar Mantu Slendro Nem dan Ladrang Sigramangsah Slendro Manyura. Pemilihan gendhing disesuaikan dengan preferensi klien, di mana klien diberikan kesempatan untuk memilih salah satu gendhing yang paling nyaman didengarkan.

Perawat memiliki peran penting dalam upaya peningkatan kualitas tidur lansia melalui pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif dan berkelanjutan. Peran tersebut meliputi pengkajian masalah tidur, penetapan diagnosis keperawatan sesuai Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu gangguan pola tidur, serta pelaksanaan intervensi keperawatan sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu dukungan tidur dengan terapi musik sebagai tindakan untuk membantu menciptakan kondisi rileks dan meningkatkan kualitas tidur lansia.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Girimulyo II pada 19 Desember 2025, jumlah lansia di wilayah Kerja Puskesmas Girimulyo II tercatat sekitar 2.364 orang, dengan rincian usia 60–69 tahun sebanyak 1.481 orang dan usia >70 tahun sebanyak 883 orang. Lansia tersebut tersebar di 25 dusun, yang masing-masing memiliki satu posyandu lansia, sehingga terdapat 25 posyandu lansia di wilayah Kerja Puskesmas Girimulyo II. Hasil wawancara dengan Penanggung Jawab Program Lansia Puskesmas Girimulyo II menunjukkan bahwa hampir setiap kader posyandu lansia melaporkan banyak lansia mengalami gangguan tidur. Berdasarkan laporan dari kader posyandu, diperkirakan sekitar 75–80% lansia mengeluh mengalami kesulitan tidur, baik terkait lamanya tidur maupun kualitas tidur yang dirasakan. Data ini menjadi indikasi bahwa masalah tidur cukup umum di kalangan lansia di wilayah kerja puskesmas.

PJ Program Lansia Puskesmas Girimulyo II menyampaikan bahwa hingga saat ini belum ada penanganan lebih lanjut terhadap masalah tidur yang dialami oleh lansia di wilayah kerja Puskesmas Girimulyo II. Pemaparan latar belakang di atas menjadi dasar penulis untuk melaksanakan studi kasus yang berjudul “Penerapan Terapi Musik Gamelan Jawa Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Lansia”

B. Rumusan Masalah

Mengacu pada uraian dalam latar belakang, permasalahan dapat dirumuskan sebagai berikut “Bagaimana penerapan terapi musik gamelan Jawa dalam meningkatkan kualitas tidur lansia?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui penerapan terapi musik gamelan Jawa dalam meningkatkan kualitas tidur lansia di wilayah kerja Puskesmas Girimulyo II.

2. Tujuan Khusus

- a. Menerapkan asuhan keperawatan gerontik pada lansia dengan gangguan tidur melalui pendekatan proses keperawatan.
- b. Mengidentifikasi respons lansia terhadap penerapan terapi musik gamelan Jawa dalam upaya meningkatkan kualitas tidur.
- c. Mengetahui perbedaan kualitas tidur lansia sebelum dan sesudah dilakukan pemberian terapi musik gamelan Jawa.
- d. Menganalisis faktor-faktor yang mendukung pemberian terapi musik gamelan Jawa dalam meningkatkan kualitas tidur lansia.
- e. Mengetahui faktor-faktor yang menjadi hambatan atau mengurangi pemberian terapi musik gamelan Jawa dalam meningkatkan kualitas tidur lansia.

D. Ruang Lingkup

Karya tulis ilmiah ini masuk ke dalam ruang lingkup keperawatan gerontik dengan subjek penelitian dua lansia yang mengalami gangguan tidur di wilayah kerja Puskesmas Girimulyo II.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi ini diharapkan dapat membantu pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan gerontik mengenai penerapan terapi musik gamelan Jawa untuk meningkatkan kualitas tidur lansia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien (Lansia)

Penerapan terapi musik gamelan Jawa dapat meningkatkan kualitas tidur, kenyamanan dan kesejahteraan secara keseluruhan.

b. Bagi Tenaga Kesehatan Perawat

Dapat menjadi panduan dalam menerapkan intervensi nonfarmakologis yang efektif pada lansia dalam upaya peningkatan kualitas tidur lansia.

c. Bagi Puskesmas Girimulyo II

Dapat menjadi dasar dalam penyusunan program kegiatan rutin berbasis terapi musik untuk meningkatkan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Girimulyo II.

d. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat memperkaya sumber belajar dan referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan gerontik serta praktik asuhan keperawatan berbasis *evidence based*.

F. Keaslian Penelitian

1. Umah & Twistiandayani (2023) dengan judul “Pengaruh Terapi Musik Gamelan Jawa Terhadap Tingkat Penurunan Insomnia Pada Lansia”

Metode penelitian yang digunakan adalah pra-eksperimental dengan desain *One Group Pre test-Post test Design*. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling. Dari 30 responden, diperoleh 16 responden yang sesuai dengan kriteria untuk diberikan penerapa terapi musik. Terapi musik diberikan sebanyak tiga kali setiap minggu selama dua minggu di malam hari sebelum tidur. Hasil penelitian menunjukkan nilai signifikan=0,000, $p<0,05$, dan H_1 diterima yang menunjukkan bahwa terapi musik gamelan Jawa berpengaruh dalam menurunkan tingkat insomnia pada lansia.

Persamaan penelitian penulis dengan penelitian Umah dan Twistiandayani (2023) adalah sama-sama menerapkan terapi musik gamelan Jawa pada lansia yang mengalami gangguan tidur. Perbedaannya, penelitian Umah dan Twistiandayani (2023) menggunakan metode pra-eksperimental dengan desain *One Group Pre test-Post test* yang melibatkan 30 responden dan berfokus pada penurunan derajat insomnia. Sementara itu, penelitian penulis menggunakan metode studi kasus deskriptif dengan 2 responden dan berfokus pada peningkatan kualitas tidur pada lansia.

2. Ekaratri (2024) dengan judul “Pengaruh Aktivitas Mendengarkan Musik Gamelan Jawa Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Dusun Karangtengah Desa Glanggang, Kecamatan Pakisaji, Kabupaten Malang”

Penelitian Ekaratri (2024) dilakukan dengan pendekatan kuantitatif desain pre-eksperimental yang dilakukan pada 73 responden selama 30 menit perhari selama 1 minggu. Pengukuran tingkat kualitas tidur dilakukan dengan menggunakan instrumen (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) *PSQI*. Penelitian menunjukkan bahwa mendengarkan musik gamelan Jawa berpengaruh terhadap kualitas tidur lansia ($p\text{-value}=0,000$). Penelitian Ekaratri (2024) mengindikasikan bahwa terapi musik gamelan Jawa dapat menjadi intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam meningkatkan kualitas tidur pada lansia.

Penelitian Ekaratri (2024) memiliki persamaan dengan penelitian penulis, yakni keduanya menerapkan intervensi terapi musik gamelan Jawa selama 1 minggu sebagai upaya peningkatan kualitas tidur lansia dan menggunakan *PSQI* sebagai alat ukur kualitas tidur. Perbedaannya, penelitian Ekaratri (2024) merupakan penelitian kuantitatif dengan jumlah responden 73 dan dilakukan selama 1 minggu, sedangkan penelitian penulis menggunakan pendekatan studi kasus pada 2 responden.

3. Rosyidah dan Supriani (2023) dengan judul “Efektifitas Musik Keroncong Dan Musik Gamelan Jawa Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Di Dsn. Lengkong Ds. Lengkong Kec. Mojoanyar Kab. Mojokerto”

Penelitian Rosyidah dan Supriani (2023) menerapkan desain *Quasy-Experimental* dengan pendekatan pre-post test yang melibatkan kelompok kontrol. Jumlah sampel mencakup 36 responden. Terdapat tiga variabel utama, yaitu variabel independen berupa musik gamelan dan musik keroncong, serta variabel dependen yaitu kualitas tidur pada lansia. Instrumen pengukuran kualitas tidur menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*.

Penelitian Rosyidah dan Supriani (2023) memiliki kesamaan dengan penelitian penulis, yakni keduanya menggunakan musik gamelan sebagai intervensi nonfarmakologis terhadap peningkatan kualitas tidur lansia. Perbedaannya, penelitian Rosyidah dan Supriani (2023) menggunakan desain quasi eksperimen dengan 36 responden, memiliki 3 variabel, dan membandingkan dua jenis musik. Sementara itu penulis menggunakan studi kasus deskriptif dengan 2 responden, hanya 2 variabel, dan hanya fokus pada satu jenis musik yaitu gamelan Jawa.