

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 LATAR BELAKANG**

Kehidupan manusia di dunia pasti akan mengalami proses menua atau penuaan. Seseorang pada usianya sudah tua merupakan tahap lanjut dari suatu proses sebuah kehidupan disebut dengan lanjut usia (Yusuf.dkk, 2015). Proses menua itu sendiri ditandai terjadinya berbagai perubahan/regresi (penurunan fungsi), yaitu antara lain perubahan fisik, sosial dan psikologis. Perubahan tersebut tentunya akan menimbulkan suatu masalah pada lansia. Kemudian masalah fisik yang muncul pada lansia yaitu mudah lelah, gampang jatuh, berat badan yang menurun, dan munculnya gangguan atau penyakit pada sistem tubuh. Hal tersebut disebabkan karena penurunan fungsi tubuh lansia, seperti penurunan fungsi penglihatan, pendengaran, sistem gerak, dan fungsi tubuh yang lain. Penurunan fungsi tubuh menyebabkan adanya gangguan fungsional pada lansia, seperti pandangan kabur, pendengaran berkurang dan sebagainya, sehingga lansia akan merasa cemas, mudah tersinggung, sedih, depresi dan terasing.

Salah satu masalah kesehatan gangguan emosional ialah depresi yang sifatnya berupa perasaan tertekan, tidak merasa bahagia, sedih, merasa tidak berharga, tidak mempunyai semangat, tidak berarti dan pesimis terhadap hidup yang terus dijalani. Suatu masalah klinis dan masalah kesehatan yang umum pada lansia ialah gangguan depresi dan itupun juga masih jauh dari sentuhan medis (Saputri dan Indrawati, 2011).

Menurut WHO (*World Health Organisation*), lansia yaitu seorang yang memasuki usia 60 tahun keatas. Sejak tahun 2012-2013 memperlihatkan

adanya peningkatan usia harapan hidup di Indonesia dari 68,6 tahun menjadi 70,8 tahun dan proyeksi tahun 2030 sampai 2035 mencapai 72,2 tahun (KEMENKES RI, 2012). Jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03% dari seluruh penduduk Indonesia tahun 2014 sedangkan jumlah lansia di Jawa Timur telah mencapai 4,45 juta jiwa atau sekitar 11,46% dari penduduk Jawa Timur tahun 2012 (Badan Pusat Statistik, 2013).

Dari 10%-15% lansia usia 65 tahun keatas yang bersama dengan keluarga mengalami depresi sedangkan angka depresi meningkat sangat drastis pada lansia yang berada di institusi sekitar 50-75% penghuni dalam perawatan jangka panjang yang tercatat gejala depresi ringan hingga sedang (Azizah, 2011). Menurut Sari dalam None *et al.*, 2016 menyebutkan bahwa depresi pada lansia merupakan gangguan psikiatri dan merupakan salah satu masalah kesehatan mental yang sering terjadi dikalangan lanjut usia. Prevalensi depresi di dunia mencapai sekitar 8-15% dan hasil survey yang diperoleh dari berbagai negara di dunia rata-rata prevalensi lansia depresi sebesar 13,5 % dengan perbandingan wanita : pria ialah 14,1 : 8,6 dimana wanita dua kali lebih banyak dari pada pria. Sulaiman dalam Yan dan Megawati, 2017 mengemukakan populasi usia lanjut berusia 60 tahun yang menderita depresi di Indonesia diperkirakan antara 5%-7,2% dan akan mengalami peningkatan dua kali lipat setiap 5 tahun mencapai 45% pada usia di atas 85 tahun. Pada lanjut usia yang berada di pulau Jawa didapatkan data bahwa 33,8 % lansia mengalami depresi.

Berdasarkan data yang didapat dari puskesmas burneh bangkalan tahun 2020 yang mengalami depresi prevalensi lansia terdapat sebesar 47,8% dengan

usia rata-rata 50-65 tahun, dan mengalami penurunan 7,8% dari tahun sebelumnya.

Gangguan depresi ini bisa di katakan juga dengan jenis gangguan jiwa yang paling banyak sering terjadi di dalam kehidupan. Salah satu dampak bagi kehidupan manusia pada masa modern ini yaitu munculnya berbagai gangguan psikologis seperti depresi. Terjadinya gangguan depresi ini akibat adanya suatu kesedihan yang sangat mendalam. Perasaan tersebut muncul karena kecewa mengalami situasi yang sama sekali tak terduga dan sangat jelas tidak diharapkan terjadi dalam menjalani kehidupannya. Hal tersebut tidak hanya terjadi pada kalangan masyarakat biasa, tetapi juga banyak terjadi pada tenaga pekerja profesional karena mereka menjadi tidak berdaya di atas kemampuannya sendiri. Menurut penelitian Yan dan Megawati (2017), gejala depresi yang tidak ditangani segera dapat mempengaruhi kualitas harapan hidup dan kemunduran fisik. Dinasiri 2017 dalam Niswati 2018, mengungkapkan depresi pada lanjut usia lebih berbahaya karena bisa berdampak pada keadaan yang lebih lanjut seperti sakit fisik, penyalahgunaan obat dan yang lebih buruk pada kesehatan jiwa lansia tersebut termasuk juga bisa kematian yang lebih awal (bunuh diri).

Tingginya angka depresi pada lansia berjenis kelamin perempuan lebih berhubungan dengan transisi fungsi reproduksi dan hormonal/menopause (Azizah, 2011). Terjadinya depresi pada lansia merupakan dari hasil interaksi berbagai faktor, biologi, psikologik, dan sosial (Kushariyadi, 2010). Depresi pada lansia dapat disebabkan oleh banyak hal. Misalnya seperti ekonomi kehidupan mereka yang tidak dijamin oleh keluarga sehingga membuat mereka tetap harus bekerja, mereka takut jika diasingkan dari keluarga, ketakutan tidak dipedulikan oleh anak

cucunya (Mustiadi, 2014). Depresi secara umum ditandai dengan kondisi perasaan murungkan diri, hilangnya minat berkegiatan, hilangnya semangat, rasa tidak berdaya, lemah dan lesu (Varcarolis, 2009). Masalah depresi lansia dapat menghambat kemampuan untuk melakukan aktivitas seseorang sehari-harinya. Bunuh diri termasuk dari akibat depresi dengan kasus yang parah (Astuti, 2010). Depresi juga dapat terjadi pada lansia yang berada di rumah atau institusi formal lainnya. Lingkungan dan tempat tinggal yang bervariasi merupakan salah satu karakteristik lansia di Indonesia, yaitu terbagi atas lansia yang berada di panti werdha dan lansia yang tinggal di komunitas. Berdasarkan teori usia lanjut seseorang di atas 65 tahun beresiko terkena depresi, penyakit ini dapat dialami oleh semua orang tanpa membedakan gender, status sosial, ras, suku, bangsa (Padila, 2013).

Ada beberapa metode penatalaksanaan terhadap penderita depresi. Baik bersifat farmakologis maupun yang bersifat non farmakologis. Umumnya terapi pada pasien depresi yaitu dengan pemberian obat anti depresan dimana efek samping dari obat-obatan ini dapat menimbulkan ketidaknyamanan juga masalah baru pada pasien. Kemudian yang juga perlu di khawatirkan salah satunya jika pasien lupa untuk mengkonsumsi obat bisa terjadi menimbulkan juga gejala kekambuhan pada pasien. Maka dari hal tersebut dibutuhkan salah satu terapi yang bisa bersifat komplemen, atau alternatif yang dapat diberikan pada penderita depresi seperti terapi musik.

Seiring dengan maju dan berkembangnya teknologi, metode penatalaksanaan pasien depresi yang telah diuji dan diteliti keberhasilannya di dunia adalah menggunakan tatalaksana non farmakologi dengan terapi musik.

Salah satunya terapi komplementer adalah musik yang digunakan untuk pengobatan berbagai penyakit. Dari psikoterapi tipe khusus dalam bentuk interaksi musik dan komunikasi yang digunakan bersama dengan komunikasi verbal adalah terapi musik. Terapi musik untuk lansia bisa di artikan sebagai kerja sama antara klien dan terapis upaya mendukung sumber daya fisiologis, mental dan sosial klien dengan menggunakan musik dan diarahkan pada tujuan, pengetahuan, serta pendekatan partisipatif (Wosch, 2011 dalam Puspitosari, 2019).

Beberapa keunggulan terapi musik dibandingkan dengan terapi lainnya yaitu bersifat ekonomis, bersifat naluriah yaitu musik dapat beresonansi secara naluriah sehingga langsung masuk ke otak tanpa melalui jalur kognitif. Untuk menginterpretasikan musik tidak membutuhkan kemampuan intelektual dan tidak adanya batasan-batasannya bagi pengguna terapi musik, sehingga musik dapat dilakukan pada semua pasien tanpa harus memperhatikan latar belakang pendidikannya. Djohan (2012), Terapi musik sebagai sebuah aktivitas terapiutik dengan menggunakan musik sebagai media alat untuk memperbaiki, memelihara mengembangkan fisik, mental serta kesehatan emosi. Namun pada pelaksanaan musik terapi ini juga ada beberapa hal yang tentunya harus diperhatikan, maka dari itu perlu review lebih lanjut untuk literatur tentang terapi musik terhadap tingkat depresi. Berdasarkan latar belakang yang tertera maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat depresi pada lansia”.

## **1.2 RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti merumuskan masalah sebagai berikut: “Apakah ada pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat depresi pada lansia di Masyarakat Langkap Burneh Bangkalan”?

## **1.3 TUJUAN PENELITIAN**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat depresi pada lansia di Masyarakat Langkap Burneh Bangkalan.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Mengidentifikasi tingkat depresi sebelum diberikan terapi musik klasik pada lansia di Masyarakat Langkap Burneh Bangkalan.
2. Mengidentifikasi tingkat depresi sesudah pemberian terapi musik klasik pada lansia di Masyarakat Langkap Burneh Bangkalan.
3. Menganalisis pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat depresi pada lansia di Masyarakat Langkap Burneh Bangkalan.

## **1.4 MANFAAT PENELITIAN**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Diharapkan penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan pada umumnya dan khususnya pada bidang kesehatan, serta memberikan informasi tentang kesehatan mengenai tingkat depresi pada lansia.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi peneliti

Menjadikan pengalaman nyata bagi penelitian tentang pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat depresi pada lansia.

2. Bagi responden

Responden mendapatkan manfaat dalam upaya menurunkan tingkat depresi pada lansia yang mengalami depresi.

3. Bagi institusi

Diharapkan dapat menjadi umpan balik, juga menambah informasi dan sebagai bahan bacaan di perpustakaan.

4. Bagi peneliti lain

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan atau sumber data penelitian selanjutnya.

