

TERAPI MUSIK TERHADAP DEPRESI PADA LANSIA

Theresia Widyastuti
Program Studi Psikologi
Universitas Katolik Misi Charitas Palembang
Jalan Bangau No.60 Palembang
Surel : widyastuti@ukmc.ac.id

Abstrack : Depression is a mood disorder that is generally characterized by hopelessness, excessive helplessness, and lack of enthusiasm for life. Starting from stress that is not overcome, then a person can fall into a phase of depression. This study aims to look at the effect of providing music therapy in reducing depression in the elderly before and after being given a commitment. To achieve this goal, this study uses a quasi-experimental method (Quasi Experiment). The type of research design used is Quasi Experiment with one group pretest and posttest design. The sampling technique was purposive sampling where participants based on population criteria obtained a sample of 16 people. Data collection methods using tests with a scale measuring instrument namely Geriatric Depression Scale (GDS) consisting of 30 item questions, observation methods and interview methods .. Based on data analysis it was concluded that the results obtained were Man Whitney Test $U = 0.500$ with a value of $p = 0.001$ ($p < 0.01$) where the mean ranks on the gain score is 12.44 and the sum of ranks is 99.50, this shows the difference in effectiveness of the effects of music therapy before and after treatment and to test the difference in levels of depression before and after being given music therapy using Wilcoxon Sign Rank test analysis . the results obtained z value = -2.539 with a value of $p = 0.11$ ($p < 0.01$) so that it can be concluded that there are differences in changes in the level of depression in the elderly before and after given treatment.

Keyword: depression, GDS scale, elderly, music therapy

Abstrak : Depresi adalah gangguan perasaan yang secara umum dicirikan tak ada harapan, dan patah hati, ketidakberdayaan yang berlebihan dan tak punya semangat hidup, Berawal dari stres yang tidak diatasi, maka seseorang bisa jatuh ke fase depresi. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh pemberian terapi musik dalam menurunkan depresi pada lansia sebelum dan sesudah diberi tritmen. Untuk mencapai tujuan tersebut, penelitian ini menggunakan metode penelitian semu (*Quasi Experiment*). Adapun jenis rancangan penelitian yang digunakan adalah *Quasi Experiment dengan one group pretest and posttest design*. Teknik pengambilan sampel dengan purposive sampling dimana partisipan berdasarkan kriteria populasi didapatkan jumlah sampel 16 orang. Metode pengumpulan data dengan menggunakan tes dengan alat ukur skala yaitu *Geriatric Depression Scale (GDS)* yang terdiri dari 30 aitem pertanyaan, metode observasi dan metode wawancara.. Berdasarkan analisis data disimpulkan bahwa hasilnya diperoleh *Man Whitney Test* $U = 0.500$ dengan nilai $p = 0.001$ ($p < 0.01$) dimana mean ranks pada gain score adalah 12.44 dan sum of ranks adalah 99.50 , hal ini menunjukkan adanya perbedaan efektifitas pengaruh terapi musik sebelum dan sesudah tritmen dan untuk menguji perbedaan tingkat depresi sebelum dan sesudah diberikan terapi musik menggunakan analisis *Wilcoxon Sign Rank test*. hasilnya diperoleh nilai $z = -2.539$ dengan nilai $p = 0.11$ ($p < 0.01$) sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya perbedaan perubahan tingkat depresi pada lansia sebelum dan sesudah diberikan tritmen.

Kata Kunci: depresi, skala GDS, lansia, terapi musik

1. PENDAHULUAN

Periode lanjut usia (lansia) merupakan tahap akhir dari siklus kehidupan manusia, masa dimana semua orang berharap dan mempunyai keinginan menjalani hidup dengan tenang, damai, serta menikmati masa pensiun bersama anak dan cucu tercinta dengan penuh kasih sayang. Namun pada kenyataannya tidak semua lanjut usia mendapat keinginan yang sama untuk mendapat kondisi hidup idaman ini. Berbagai persoalan hidup yang melanda usia lanjut seperti: kesepian, kemiskinan, kesendirian, perasaan tidak puas akan hidupnya, stres akan masalah kehidupan yang berkepanjangan, tidak memiliki keturunan, punya keturunan tetapi telah meninggal, anak tidak mau direpotkan untuk mengurus orang tua karena terlalu sibuk bekerja, kehilangan orang yang dicintai dan sebagainya. Kondisi permasalahan kehidupan dan perubahan yang dialami para lansia bila tidak dapat diatasi semakin lama menimbulkan stres pada para lanjut usia. Hal ini dikarenakan tidak adanya media bagi mereka untuk mencurahkan segala perasaan dan kegundahannya. Bila kondisi ini berlarut-larut akan menimbulkan masalah baru yang akan mengganggu kesejahteraan diri dan lingkungan serta dapat mengakibatkan gangguan mental pada para lanjut usia. Gangguan mental yang sering terjadi pada lansia adalah depresi (Ibrahim, 2011).

Sejauh ini, prevalensi depresi pada lansia di dunia berkisar 8-15 persen dan hasil meta analisis dari laporan negara-negara di dunia mendapatkan prevalensi rata-rata depresi pada lansia adalah 13,5 persen dengan perbandingan wanita dengan pria dimana 14,1 banding 8,6. Adapun prevalensi depresi pada lansia yang menjalani perawatan di Rumah Sakit dan panti perawatan sebesar 30-45 persen (Evy,2010). Depresi pada lansia ditandai oleh suasana afek depresif, pesimistis, gagasan tentang rasa bersalah dan tidak berguna, gangguan perasaan sedih atau putus harapan, kesepian, tingkat aktivitas rendah, kelelahan fisik, gangguan tidur, gangguan nafsu makan, pandangan masa depan yang suram dan konsentrasi, gangguan membuat keputusan, serta keluhan fisik lainnya (Suardiman 2011). Dalam *DSM-IV-TR* menggolongkan depresi ke dalam gangguan suasana perasaan dan gangguan penyesuaian. Gangguan suasana perasaan ini sendiri meliputi: gangguan depresi (gangguan unipolar) dan gangguan perubahan *mood* (gangguan bipolar). Gangguan depresi (unipolar) terdiri dari dua tipe yakni, gangguan depresi mayor dan gangguan distimik. Gangguan depresi mayor terjadinya satu atau lebih periode atau episode depresi (disebut episode depresi mayor) tanpa ada riwayat terjadinya episode manik atau hipomanik alami, sedangkan gangguan distimik merupakan pola depresi

ringan (tetapi mungkin saja menjadi *mood* yang menyulitkan pada anak-anak atau remaja) yang terjadi dalam suatu rentang waktu pada orang dewasa, biasanya dalam beberapa tahun. Gangguan perubahan *mood* (gangguan bipolar) terdiri dari dua tipe yakni, manik-depresif dan gangguan siklotimik. Manik-depresif merupakan gangguan yang disertai satu atau lebih episode manik atau hipomanik (episode *mood* yang melambung dan hiperaktivitas, dimana penilaian dan tingkah laku mengalami hendaya). Episode manik atau hipomanik sering digantikan dengan episode depresi mayor dengan jeda periode *mood* yang normal, sedangkan gangguan siklotimik merupakan gangguan *mood* kronis meliputi beberapa episode hipomanik (episode yang disertai dengan ciri-ciri manik dengan

tingkat keparahan yang lebih rendah daripada episode manik) dan beberapa periode *mood* tertekan atau hilangnya minat atau kesenangan pada kegiatan-kegiatan, tetapi tingkat keparahannya tidak sampai memenuhi kriteria sebagai episode depresi mayor.

Salah satu penanganan yang dapat dilakukan untuk mengatasi atau menurunkan tingkat depresi adalah terapi musik (Hanser dan Thompson, 1994) Musik secara langsung memberi pengaruh terhadap perilaku,

prosesnya adalah dimana musik sebagai stimulus diterima syaraf reseptor dilanjutkan melalui syaraf efektor yang berfungsi sebagai penggerak tubuh sehingga menjadi perilaku tertentu. Terbentuknya perilaku selalu diawali oleh perubahan-perubahan fisik dan mental. Ketika musik memiliki pengaruh yang cukup kuat terhadap fisik dan mental, maka dapat dipastikan musik pun akan mempengaruhi perilaku seseorang. Hal ini didukung juga oleh Frazer, dkk(2005) mengatakan bahwa terapi musik pada lanjut usia yang mengalami depresi dapat memberikan efek yang positif pada suasana hati dan relaksasi.

Musik yang digunakan dalam terapi musik adalah musik Barok dimana musik Barok termasuk dalam *binaural beat* yang akan merangsang pusat saraf (otak) tepatnya pada belahan otak kanan, dimana musik ini memiliki nuansa yang sejuk dan lembut. Frekuensi ini berisi pesan-pesan subliminal (pesan yang hanya bisa didengar oleh otak bawah sadar), dimana saat sel otak berdengung dalam frekuensi gelombang tetha, manusia akan mulai merasa melayang-layang dan terjadi peningkatan zat-zat kimia tubuh yang berguna, salah satunya serotonin. Serotonin berfungsi untuk mengontrol suasana hati sehingga kecemasan, depresi, dan kekhawatiran berangsur menghilang

(Marzuki dalam Campbell, 2012) Musik Barok sebagai musik dalam terapi musik karena mengacu pada pendapat Castillo dkk (2010) mengatakan bahwa musik klasik Barok tidak hanya mengurangi frekuensi gejala depresi, tetapi juga menstimulasi perasaan positif dan menurunkan tingkat depresi. Musik-musik Barok (seperti karya Bach, Handel, dan Paachebel) dianggap sebagai *goothing* musik atau musik yang memberikan belaian, menimbulkan rasa tenang dan nyaman.

Depresi adalah bentuk gangguan mental yang berkaitan dengan gangguan perasaan (mood) atau emosional yang ditandai dengan kemurungan dan kesedihan yang berkelanjutan, kondisi ini ditandai hilangnya kegairahan hidup sehingga mengganggu produktivitas penderita tapi tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (Hawari, 2001) Depresi juga ditandai dengan pemikiran negatif mengenai diri sendiri, dunia, dan masa depan (Beck dalam Lubis, 2009). Pemikiran-pemikiran negatif itu dapat memunculkan reaksi emosi yang negatif pada diri seseorang. Pemikiran-pemikiran tersebut adalah menyalahkan diri sendiri, menyalahkan orang lain dan lingkungan, ruminasi dan katastrofi. Keempat pemikiran negatif tersebut menurunkan penilaian positif dan penerimaan akan situasi yang dihadapi. (Martin dan Dahlen, 2005) Apabila

pemikiran individu tersebut dihadapkan pada situasi menekan yang dihadapinya akan menentukan kualitas dan interaksi reaksi emosi (Lazarus, 1991). Berdasarkan pendapat diatas, maka depresi adalah bentuk gangguan mental yang dipengaruhi perasaan-perasaan negative sehingga dapat memunculkan reaksi emosi yang negative dan mempengaruhi fungsi kognitif sehingga menurunkan penilaian positif dan penerimaan akan situasi yang dihadapinya.

Kata “musik” dalam “terapi musik“ digunakan untuk menjelaskan media yang digunakan secara khusus dalam rangkaian terapi. Berbeda dengan berbagai terapi dalam lingkup psikologi yang justru mendorong klien untuk bercerita tentang permasalahan-permasalahannya karena terapi musik adalah terapi yang bersifat nonverbal. Dengan bantuan musik, pikiran klien dibiarkan mengembara, baik untuk mengenang hal-hal yang membahagiakan, membayangkan ketakutan-ketakutan yang dirasakan dan juga dapat mendorong klien untuk berinteraksi, berimprovisasi, mendengarkan, atau aktif bermain musik, tanpa harus mengucapkan kata-kata (Djohan 2006)

Menurut Marzuki (2012) mengatakan bahwa musik merupakan getaran udara harmonis yang ditangkap oleh organ pendengaran dan melalui saraf di dalam tubuh kita, serta disampaikan ke susunan

saraf pusat. Gelombang suara musik yang diantar ke otak berupa energi listrik melalui jaringan syaraf yang akan membangkitkan gelombang otak yang dibedakan atas frekuensi alfa, beta, tetha dan delta. Gelombang alfa membangkitkan relaksasi, beta berkait dengan aktivitas mental, gelombang tetha dikaitkan stres, depresi dan upaya kreatifitas. Sedangkan gelombang delta dihubungkan dengan situasi mengantuk. Suara musik yang didengar, dapat mempengaruhi frekuensi gelombang otak sesuai dengan jenis musiknya. Kemudian musik sebagai stimulus memasuki sistem limbik yang mengatur emosi, dari bagian tersebut, otak memerintahkan tubuh untuk merespon musik sebagai tafsirannya. Jika musik ditafsirkan sebagai penenang, sirkulasi tubuh, degup jantung, sirkulasi nafas dan peredaran nafas pun menjadi tenang dan perilaku individupun tenang. Berger (2002) mengatakan bahwa musik potensial untuk meningkatkan kerja otak, minat, aktivitas, perilaku sosial dan belajar, mengarahkan ketegangan, mengatur perilaku dan mengekspresikan emosi. Musik secara langsung diproses melalui sistem limbik (amigdala, talamus, cerebal hypothalamus, hippocampus). Melalui sistem pendengaran, suara masuk ke dalam otak, memicu faktor emosional yang mendorong motivasi dan

kemauan untuk membuat pilihan dan melakukan sensorik baru.

Secara biologis menurut Hapler dan Kapke (1996) musik akan menghasilkan umpan balik untuk merespon *stres* dan akan mengembalikan tubuh dalam kondisi seimbang (*homeostasis*). Hal ini didukung oleh Wijaya (dalam Angga dan Sugiharto, 2006) mengatakan bahwa secara umum musik menimbulkan gelombang *vibrasi* dan *vibrasi* itu menimbulkan stimulasi pada gendang pendengaran. Stimulasi itu akan mempengaruhi sistem limbik dan hipotalamus yang merupakan pusat pengaturan sebagian fungsi vegetatif dan fungsi endokrin tubuh pada perilaku stres. Sistem limbik tersebut selanjutnya akan berintegrasi dengan hipotalamus dan meneruskan stimulus tersebut pada *formatio retikularis* sebagai penyalur impuls menuju serat otonom yaitu syaraf simpatis dan parasimpatis. Rangsangan syaraf otonom yang bersumber dari hipotalamus tersebut akan menyebabkan menurunnya denyut jantung dan respirasi sehingga membuat individu rileks dan nyaman

2. METODOLOGI PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian semu

(*Quasi Experiment*). Adapaun jenis rancangan penelitian yang digunakan adalah *Quasi Experiment dengan one group pretest and posttest design*. Teknik pengambilan sampel dilakukan teknik purposive sampling. Berdasarkan kriteria partisipan yang direkomendasikan oleh pihak Panti Wreda Pengayoman didapatkan 16 orang. Metode pengumpulan data dengan menggunakan tes dengan alat ukur skala yaitu *Geriatric Depression Scale (GDS)* yang terdiri dari 30 aitem pertanyaan, metode observasi terhadap subjek untuk mengenal kondisi fisik secara umum, interaksi sosial subjek dengan teman subjek dan peneliti dan metode wawancara meliputi cara subjek menjawab pertanyaan, gerak anggota tubuh subjek, dan perilaku yang ditunjukkan subjek dalam kehidupan

sehari-hari. Musik yang dipergunakan dalam terapi musik ini adalah musik klasik milik *Johann Pachelbel*, berjudul *Canon in D*.

Sebelum diikutsertakan ke dalam intervensi, semua partisipan diminta untuk mengisi lembar *informed consent* yang menandakan kesediaan mereka untuk mengikuti intervensi yang diberikan secara sukarela.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa statistik yang digunakan adalah uji statistik Non Parametrik dengan menggunakan bantuan software SPSS 16 for windows. Untuk mengetahui efektifitas pengaruh terapi musik sebelum dan sesudah treatment dilakukan analisis *Mann Whitney Test* (tabel 1).

Tabel 1 Hasil Analisa Mann Whitney

	Mean Ranks	Sum of Ranks	Mann-Whitney U	Z	Asymp.Sig . (2-tailed)
Pre	8.06	64.50	28.500	-.373	
Post	4.75	38.00	2.000	-3.160	.002
Gain	12.44	99.50	.500	-3.345	.001

Hasilnya diperoleh *Man Whitney Test* $U=0.500$ dengan nilai $p = 0.001$ ($p < 0.01$) dimana mean ranks pada gain score adalah 12.44 dan sum of ranks adalah 99.50, hal ini menunjukkan adanya perbedaan efektifitas pengaruh terapi musik sebelum dan sesudah diberikan treatment dimana sesuai dengan

teori Djohan (2009) yang mengatakan bahwa musik sebagai terapi pada hakekatnya dapat menerobos kondisi kesadaran seseorang dan menghantar ke tempat-tempat yang sama sekali tidak terbayangkan sebelumnya. Proses yang melebihi materi keduniawian ini

menimbulkan respons psiko-fisiologis saat kondisi seseorang berubah. Bila seseorang menggunakan musik untuk relaksasi, maka pikiran abstraknya akan bergeser ke kondisi normal. Ketika proses ini berlanjut, ia akan mengikuti sisa kondisi kesadaran, meningkatkan fase sensori, mimpi, trance, kondisi meditatif dan terpesona. Pada tahap kesadaran, dapat menimbulkan pemahaman yang berbeda bagi setiap individu.

Dengan memperluas periodisasi ini maka akan membantu mengurangi perasaan distress, kecemasan, rasa takut, dan rasa sakit. Dalam masyarakat modern, distress adalah suatu kondisi yang wajar karena kenyataan hidup yang makin kompleks

Untuk menguji perbedaaan tingkat depresi sebelum dan sesudah diberikan terapi musik menggunakan analisis *Wilcoxon Sign Rank test*. (tabel 2)

Variabel	Mean Rank	Z	p
Depresi sebelum diberikan terapi	4.50	-2.539	0.011
Depresi sesudah diberikan terapi	2.63		

Tabel 2 analisis *Wilcoxon Sign Rank test*

Hasilnya diperoleh nilai $z = -2.539$ mempunyai $p = 0.11$ ($p < 0.01$) sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya perbedaan perubahan tingkat depresi pada lansia sebelum dan sesudah diberikan terapi musik. Hal ini sesuai dengan teori Frazer Frazer (2005) mengatakan bahwa terapi musik pada lanjut usia yang mengalami depresi dapat memberikan efek yang positif pada suasana hati dan relaksasi.

Penelitian yang mendukung penelitian ini adalah penelitian Mayoral dkk (2010) dengan judul *Effects of Musik Therapy on Depression Compared with Psychotherapy, Pharmaceutical Treatments and Electroconvulsive Therapy*. Hasil penelitian menunjukkan adanya

pengaruh pemberian terapi musik terhadap penurunan tingkat depresi. Jenis musik yang digunakan musik Barok yaitu Johann Sebastian Bach's Italian Concerto in F major BWV 780, Arcangelo Corelli's Concerto Grosso in D major Op 6 dan musik klasik yang digunakan Wolfgang Amadeus Mozart's

Sonata for two pianos in D major K.448. Skala depresi yang digunakan adalah Zung Depression Scale dan analisis data yang digunakan yaitu uji Friedman.

4. SIMPULAN

Berdasar hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan peneliti, maka dapat disimpulkan bahwa terapi musik dapat menurunkan tingkat depresi pada lansia Hal ini didukung oleh wawancara yang dilakukan peneliti terhadap subjek penelitian yang mengatakan dengan mengikuti terapi musik ini secara umum subjek menjadi rileks dan terbuka akan permasalahannya serta perasaannya pada peneliti, membuat subjek lebih mengenal diri sendiri, baik kelebihan maupun kekurangannya dan subjek juga menyadari bahwa meskipun memiliki banyak kelemahan subjek juga mempunyai kelebihan-kelebihan yang bisa terus dikembangkan. Hal ini didukung juga dari teori Marzuki (2012) yang menyatakan

bahwa terapi musik dengan musik klasik dapat melatih otot-otot dan pikiran dengan cara mendengarkan musik, dimana subjek merasakan kondisi yang rileks dan perasaan yang nyaman. Terapi musik dengan menggunakan musik klasik bertujuan menghibur para lansia sehingga dapat meningkatkan gairah hidup dan dapat mengenang masa lalu yang dapat memberikan relaksasi pada lansia.

Kelemahan penelitian ini adalah adanya pengukuran yang berulang-ulang pada subjek sehingga menimbulkan proses pembelajaran pada subjek. Bagi penelitian selanjutnya, peneliti lain yang akan mengambil topik pembahasan yang serupa disarankan agar memperhatikan adanya faktor penggunaan subjek penelitian dengan jenis kelamin pria dan wanita, sehingga dapat diketahui ada atau tidaknya perbedaan tingkat depresi antara pria dan wanita.

DAFTAR RUJUKAN

- Angga, D.P., & Sugiharto (2006). *Efek iringan musik saat berolahraga terhadap respon jantung*. Jurnal IPTEK olahraga, Vol.11, No.1, 14–30.
- Berger, D. (2002). *Musik therapy and the autistic child sensory integration*. Philadelphia: Jessica Kingsley Publisher. Diunduh dari: <https://epdf.pub/musik-therapy-sensory-integration-and-the-autistic-child.html>
- Campbell, D, G. (1992). *Introduction to the musical brain*. Saint Louis : MMB Music
- Castillo, P, S., Virginia, G, P., Minerva, C, V., Eduardo, P, C., & Miguel, A., (2010). Effects of musik therapy on depression compared with psychotherapy. *The Journal Arts in Psychotherapy* 2010, 1-4
- Djohan (2006) *Terapi musik*. Yogyakarta : Galang Press
- Djohan, (2009). *Psikologi musik*. Yogyakarta : Galang Press
- Evy (2010, 16 Juli). *Waspadai Depresi pada lansia*. Artikel . Diunduh 28 April 2012 dari <http://otomotif.kompas.com/read/2008/06/26/1912429/waspadaidepresipadalanisa>
- Firman Prastiwi .(2015) *Pengaruh Terapi Musik terhadap skor depresi pada Lanjut Usia di Panti Jompo Graha Kasih Bapa Kabupaten Kubu Raya*. Jurnal Proners Vol 3 No 1
- Frazer Frazer, C.J., Christensen, H. & Griffiths, K.M. (2005). Effectiveness of treatments for depression in older people. *Medical Journal of Australia*, 182 (12) , 627-632 . Diunduh dari: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15963019>
- Hanser, B, S., & Thompson, W, L. (1994). Effect of musik therapy strategy on depressed older adults . *Journal of Gerontology: PSYCHOLOGICAL SCIENCES* Vol. 49, No. 6, P265-P269
- Hapler, C. & Kapke, R. (1996). Effect of musik on cardiovascular performance during treadmill walking, *IAHPERD Journal*, Vol. 29, No. 2
- Hawari, H.(2001) *Manajemen stress, cemas, dan depresi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Ibrahim, S, A (2011) *Gangguan Alam perasaan manik depresi*. Tangerang: Jelajah Nusa
- Ibrahim, S,A. (20011) *Gangguan Alam perasaan manik depresi*. Tangerang: Jelajah Nusa
- Lazarus. (1995). *Psychological stress and the coping process*. New York: Mc. Graw Hill. Diunduh dari : <https://psycnet.apa.org/record/1966-35050-000>
- Martin, C, R., and Dahlen, R, E. (2005) Cognitive emotion regulation in the prediction of depression, anxiety, stress, and anger. *Journal Personality and Individual Differences* 39 (2005) 1249–1260
- Marzuki, M, B (2012) *Pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat depresi pada lansia di unit rehabilitasi sosial Wening Wardoyo Kecamatan Ungaran Kabupaten Semarang*. *Journal Keperawatan*, 1-9
- Mayoral dkk (2010) *Effects of Musik Therapy on depression compared with psychotherapy, pharmaceutical treatments and electroconvulsive*

Therapy. *Journal the Arts in Psychotherapy* Vo.37, 387-390

Setyawan, R. (2006) Fungsi musik dalam pembelajaran . *Jurnal Prospect* 2, No.2

Suardiman, S.P. (2011). *Psikologi usia lanjut*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
Prevalence of depression in older people. *Medical Journal of Australia*, 182 (12), 627-632.