

INTERVENSI TERAPI MUSIK KLASIK SEBAGAI PENANGANAN DEPRESI PADA LANSIA

Hartin Suidah¹⁾, Eko Agus Cahyono²⁾

* Akademi Keperawatan Dian Husada Mojokerto, Email : suidahhartin@yahoo.co.id

** Akademi Keperawatan Dian Husada Mojokerto, Email : ekoagusdianhusada@gmail.com

ABSTRAK

Depresi merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan terganggunya kondisi fisik dan psikis seperti gangguan pada nafsu makan dan rasa putus asa yang bisa berdampak paling buruk yaitu adanya keinginan untuk bunuh diri. Salah satu terapi yang bisa digunakan dalam penanganan depresi adalah terapi musik klasik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penggunaan terapi musik klasik terhadap penanganan depresi pada lansia yang tinggal di UPT Panti Werdha Mojopahit Mojokerto.

Desain penelitian yang digunakan *Quasy Experiment* dengan bentuk rancangannya adalah *Pre-Post Test With Contol Group Design*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 30 lansia. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Simple Random Sampling* dengan jumlah responden 28 responden yang dibagi menjadi 14 responden pada kelompok perlakuan dan 14 responden pada kelompok kontrol. Pengumpulan data dilakukan pada saat sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik dengan menggunakan instrumen GDS yang pertama kali diciptakan oleh Yesavage dkk pada tahun 1983. Analisis data statistik yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*.

Hasil kuesioner GDS menunjukkan rerata penurunan depresi lansia pada kelompok perlakuan sebesar 2,5, sedangkan rerata penurunan depresi pada kelompok kontrol sebesar 0,75. Hasil analisis uji *Wilcoxon* didapatkan nilai signifikansi (*P value*) sebesar 0,002, karena nilai *p value* < 0,05 (α < 0,05) sehingga menunjukkan adanya pengaruh terapi musik klasik terhadap depresi pada lansia.

Berdasarkan penelitian ini terapi musik klasik bisa diaplikasikan sebagai terapi dalam penanganan depresi pada lansia. Sehingga diharapkan terapi musik klasik ini bisa dijadikan alternatif dalam penanganan depresi lansia selain dengan pengobatan secara farmakologis

Kata kunci : terapi musik klasik, depresi, lansia

PENDAHULUAN

Lansia adalah seseorang yang karena usianya mengalami perubahan fisiologis, fisik, dan sikap, perubahan akan memberikan pengaruh pada keseluruhan aspek kehidupan termasuk kesehatan. Pada masa lanjut usia secara bertahap seseorang mengalami berbagai kemunduran, baik fisik, mental, dan sosial (Azizah, 2011). Banyak faktor yang menyebabkan gangguan mental, salah satu gangguan mental yang sering ditemukan pada usia lanjut adalah depresi. Depresi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan dan juga merupakan gangguan psikiatri yang paling banyak terjadi pada lansia (Hawari, 2007). Depresi dan lanjut usia sebagai tahap akhir siklus perkembangan manusia. Masa dimana semua orang berharap akan menjalani hidup dengan tenang, damai, serta menikmati masa pensiun bersama anak dan cucu tercinta dengan penuh kasih sayang. Pada kenyataannya di masyarakat tidak semua lanjut usia mendapatkannya. Berbagai persoalan hidup yang menimpa lanjut usia sepanjang hayatnya seperti : kemiskinan, kegagalan yang beruntun, stress yang berkepanjangan, ataupun konflik dengan keluarga atau anak, atau kondisi lain seperti tidak memiliki keturunan yang bisa merawatnya (Rice Philip I, 1994). Kenyataan yang ada di masyarakat, mereka terlanjur menganggap depresi yang dikenal dengan gangguan jiwa adalah penyakit yang memalukan bagi keluarga. Bahkan tidak sedikit yang menganggap depresi merupakan penyakit karena gangguan makhluk halus sehingga cara pengobatan pun lebih banyak dipilih jalur non medis. Adapula masyarakat yang memilih cara praktis dengan mengucilkan dan memasung pasien. Sebenarnya penanganan pada depresi bukan dengan mengucilkan dan memasung pasien tetapi banyak penanganan pada depresi yang lebih mudah dan efisien salah satunya dengan terapi musik klasik. Namun kenyataan yang ada di UPT Panti Werdha Mojopahit Mojokertodidapatkan musik yang digunakan adalah musik yang memiliki ritme yang cepat sehingga akan mengganggu lansia dan tidak membuat lansia menjadi lebih tenang.

Prevalensi lansia di dunia berkisar 8-15% dan hasil meta analisis dari laporan-laporan negara di dunia mendapatkan prevalensi rata-rata depresi pada lansia adalah 13,5% dengan perbandingan wanita-pria 14,1 : 8,6. Adapun prevalensi depresi

pada lansia yang menjalani perawatan di RS dan panti perawatan sebesar 30-45%. Perempuan lebih banyak menderita depresi (Anonim, 2009). Jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2005 berjumlah 15.814.511 jiwa atau 7,2 % dan diproyeksikan akan bertambah menjadi 28.822.879 jiwa pada tahun 2020 atau sebesar 11,34% (Data Statistik Indonesia, 2010). Data prevalensi depresi pada lansia di Indonesia cukup tinggi, sekitar 12-36% lansia yang menjalani rawat jalan mengalami depresi. Angka ini meningkat menjadi 30-50% pada lansia dengan penyakit kronis dan perawatan lama yang mengalami depresi (Mangoenpraspdjo, 2004). Menurut Kaplan *et all*, kira-kira 25% lansia yang melakukan perawatan di rumah ditemukan adanya gejala depresi pada lansia. Depresi menyerang 10-15% lansia 65 tahun keatas yang tinggal dikeluarga dan angka depresi meningkat secara drastis pada lansia yang tinggal di institusi, dengan sekitar 50-75% penghuni perawatan jangka panjang memiliki gejala depresi ringan sampai sedang (Stanley & Beare, 2007). Kejadian di ruang akut geriatri sebanyak 76,5% dengan proporsi pasien geriatri yang mengalami depresi ringan adalah 44,1%, depresi sedang sebanyak 18, depresi berat sebanyak 10,8% dan depresi sangat berat sebanyak 3,2% (Sudoyo, 2006). Berdasarkan hasil studi pendahuluan di UPT Panti Werdha Mojopahit Mojokerto pada tanggal 5 Januari 2014 dengan metode wawancara pada ketua panti werdha didapatkan 55 orang lansia dan lansia yang menderita depresi 30 lansia.

Depresi juga merupakan reaksi atas kehilangan, hal ini banyak dialami oleh lansia seperti pada lansia *post power syndrom*. Lansia yang mengalami depresi pada umumnya merasa tidak berdaya, kurang memiliki keyakinan sebagai penentu situasi sekelilingnya atau sebaliknya, justru ia merasa bahwa segala sesuatu bersandar padanya (Nilam, 2009). Beberapa faktor yang diduga sebagai penyebab terjadinya depresi adalah faktor biologis dan faktor psikologis (Santoso, 2009). Dampak terbesar dari depresi yang sering terjadi adalah kualitas hidup menurun, menghambat pemenuhan tugas pengembangan pada lansia. Selain itu depresi dapat menguras habis emosi dan finansial orang yang terkena juga pada keluarga, akhirnya angka bunuh diri yang tinggi menjadi konsekuensi yang serius dari depresi yang tidak ditangani (Stanley dan Beare, 2006). Penanganan depresi yang lebih

mudah adalah dengan menggunakan terapi musik klasik. Musik klasik memiliki pengaruh besar pada kondisi psikologi sosial lansia karena musik klasik memiliki efek yang besar terhadap ketegangan dan kondisi rileks pada diri seseorang. Musik klasik juga menimbulkan rasa aman dan sejahtera, serta melepaskan rasa gembira dan sedih (Musbikin, 2009). Selain itu terapi musik dapat membangkitkan gelombang otak alfa yang menimbulkan rasa relaksasi sehingga perilaku individupun akan menjadi tenang pula sehingga bisa menurunkan timbulnya dampak dari depresi.

Depresi merupakan masalah yang serius yang perlu segera tertangani sehingga tidak akan menimbulkan dampak yang akan merugikan. Alat penyembuhan yang bermanfaat serta mudah ditemukan biasanya terlupakan. Tentu saja alat tersebut adalah kekuatan musik karena musik mampu memberikan bantuan yang luar biasa bagi kesehatan dan mental (Kate dan Mucci, 2002). Terapi musik ini mempunyai fungsi memenangkan pikiran dan katarsis emosi dan dapat melatih otot-otot serta pikiran menjadi rileks. Dengan mendengarkan musik, responden merasakan kondisi yang rileks dan perasaan yang nyaman. Terapi musik klasik bertujuan untuk menghibur para lansia sehingga meningkatkan gairah hidup dan dapat mengenang masa lalu yang dapat memberikan rasa relaksasi pada lansia

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas penggunaan terapi musik klasik terhadap penanganan depresi pada lansia yang ada di UPT Panti Werdha Mojopahit Mojokerto

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *Quasy Experiment* dengan pendekatan *Pre-Post Test With Contol Group Design* yaitu peneliti membagi menjadi dua kelompok pada lansia di UPT Panti Werdha Mojopahit Mojokerto yaitu kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Kemudian peneliti membandingkan kedua kelompok tersebut. Kelompok kontrol adalah kelompok yang tidak mendapatkan intervensi terapi musik klasik, sedangkan kelompok perlakuan adalah kelompok yang mendapatkan intervensi terapi

musik klasik. Pertama peneliti melakukan observasi terlebih dahulu pada kedua kelompok tersebut terhadap tingkat depresi pada lansia sebelum dilakukan intervensi, kemudian peneliti melakukan intervensi dengan memberikan terapi musik klasik hanya pada kelompok perlakuan. Setelah diberikan intervensi peneliti melakukan observasi kembali tingkat depresi

Populasi pada penelitian ini dibedakan menjadai dua yaitu populasi target dan populasi terjangkau. Populasi target dalam penelitian ini adalah semua lansia yang tinggal di UPT Panti Werdha Mojopahit Mojokerto sebanyak 55 lansia. Sedangkan populasi terjangkau dari penelitian ini adalah populasi yang memenuhi kriteria populasi target yaitu lansia depresi yang tinggal di UPT Panti Werdha Mojopahit Mojokerto, lansia yang mampu untuk mengikuti terapi musik klasik, dan bersedia menjadi responden yaitu 30 lansia. Teknik Pengambilan Sampel Pada penelitian ini dilakukan secara *simple random sampling* dari jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah GDS (Geriatric Depression Scale). Sebelum diberikan intervensi, masing-masing kelompok lansia dilakukan pengukuran tingkat depresi yang dialami oleh lansia. Hasil pengukuran selanjutnya disimpan sebagai data awal / pre-test. Selanjutnya untuk kelompok perlakuan diberikan terapi musik klasik. Musik klasik yang digunakan dalam penelitian ini adalah original Javanese music gamelan dengan durasi 52:08 menit. Terapi musik dilakukan dengan cara meletakkan musik player di dekat lansia dan dinyalakan pada saat lansia akan tidur malam. Musik tersebut dibiarkan menyala sepanjang malam. Terapi ini dilakukan selama 1 bulan. Untuk memastikan lansia mengikuti terapi yang diberikan, tim peneliti dibantu oleh petugas UPT Panti Werdha Majapahit. Setelah 1 bulan (30 hari) terapi dilakukan, tingkat depresi pada lansia dilakukan pengukuran kembali. Untuk mengetahui efektivitas terapi musik yang dilakukan, digunakan uji wilcoxon yang dihitung menggunakan aplikasi SPSS 16.0 for windows.

HASIL PENELITIAN

1. Tingkat Depresi Sebelum Dilakukan Terapi Musik Klasik Pada Lansia Yang Mengalami Depresi Pada Kelompok Perlakuan Dan Kontrol di UPT Panti Werdha Mojopahit Mojokerto

Pre-Test	Kelompok Penelitian	
	Kelompok Perlakuan	Kelompok Kontrol
Mean	17,57	18.64
Std.devisiasi	1.65	1.49
Minimum	15.00	17.00
Maximum	20.00	22.00
N	14	14

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 14 responden pada kelompok perlakuan sebelum dilakukan intervensi terapi musik klasik yang mengalami depresi ringan didapatkan rerata sebesar 17.57 dan standart deviasi sebelum dilakukan terapi musik kasik yang mengalami depresi ringan sebesar 1.65. Sedangkan pada kelompok kontrol data sebelum dilakukan intervensi terapi musik klasik yang mengalami depresi ringan didapatkan rerata 18.64 dan standart deviasi sebelum dilakukan terapi musik klasik yang mengalami depresi ringan sebesar 1.49.

2. Tingkat Depresi Sesudah Dilakukan Terapi Musik Klasik Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol di UPT Panti Werdha Mojopahit Mojokerto

Post-Test	Kelompok Penelitian	
	Kelompok Perlakuan	Kelompok Kontrol
Mean	15.07	18.07
Std.devisiasi	0.82	1.85
Minimum	14.00	15.00
Maximum	16.00	21.00
N	14	14

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 14 responden pada kelompok perlakuan sesudah dilakukan intervensi terapi musik klasik yang mengalami depresi ringan didapatkan rerata sebesar 15.07 dan standart deviasi sesudah dilakukan terapi musik klasik yang mengalami depresi ringan sebesar 0.85. Sedangkan pada kelompok kontrol data sesudah dilakukan intervensi terapi musik klasik yang mengalami depresi ringan didapatkan rerata 18.07 dan standart deviasi sesudah dilakukan terapi musik klasik yang mengalami depresi ringan sebesar 1.85.

3. Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Depresi Pada Lansia antara Kelompok Perlakuan Dan Kelompok Kontrol Di UPT Panti Werdha Mojopahit Mojokerto.

	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	Pre-Test	Post-Test	Pre-Test	Post-Test
Mean	17.57	15.07	18.64	18.07
Std. Deviasi	1.65	0.82	1.49	1.85
Nilai Minimum	15.00	14.00	17.00	15.00
Nilai Maximum	20.00	16.00	22.00	21.00
N	14	14	14	14

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 14 responden pada kelompok perlakuan sebelum dilakukan terapi musik klasik yang mengalami depresi ringan didapatkan rerata sebesar 17.57 dan standart deviasi sebelum dilakukan terapi musik klasik yang mengalami depresi ringan sebesar 1.65. Sedangkan pada kelompok perlakuan sesudah dilakukan terapi musik klasik yang mengalami depresi ringan didapatkan rerata sebesar 15,07 dan standart deviasi sesudah dilakukan terapi musik klasik yang mengalami depresi ringan sebesar 15.07. Sedangkan dari 14 responden pada kelompok kontrol sebelum dilakukan terapi musik klasik yang mengalami depresi ringan didapatkan rerata sebesar 18.64 dan standart deviasi sebelum dilakukan terapi musik klasik yang mengalami depresi sebesar 1.49. Sedangkan pada kelompok kontrol sesudah dilakukan terapi musik klasik yang mengalami depresi ringan didapatkan rerata sebesar 18.07 dan standart deviasi sesudah dilakukan terapi musik klasik yang mengalami depresi ringan sebesar 1.85.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *Wilcoxon* menggunakan *SPSS for windows 16* menunjukkan bahwa hasil untuk kelompok perlakuan dan kelompok kontrol diketahui bahwa

nilai P value (sig.2-tailed) adalah 0,002, karena nilai p value < 0,05 maka H1 diterima yang berarti ada pengaruh terapi musik klasik terhadap depresi pada lansia di UPT Panti Werdha Mojopahit Mojokerto

PEMBAHASAN

1. Depresi Lansia sebelum Dilakukan Intervensi Terapi Musik pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol di UPT Panti Werdha Mojopahit Mojokerto

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik depresi pada lansia sebelum dilakukan terapi musik klasik yang di dapat di UPT Panti Werdha Mojopahit Mojokerto pada kelompok perlakuan seluruhnya 14 responden (100%) mengalami depresi ringan. Sedangkan, pada kelompok kontrol hampir seluruhnya yaitu 12 responden (85,7 %) mengalami depresi ringan dan 2 responden (14,3 %) mengalami depresi berat dengan tingkat skor dan gejala yang berbeda.

Menurut Noorkasiani (2009), gejala yang bisa ditunjukkan pada lansia yang mengalami depresi antara lain adalah afek depresif, hilang minat, penurunan berat badan, insomnia atau hiperinsomnia, aktivitas psikomotor menurun, kelelahan atau lemas, merasa tidak berguna lagi, rasa bersalah, sulit berkonsentrasi, dan keinginan untuk mati. Sedangkan menurut Azizah (2011), mereka berpikir tidak adekuat, tidak mampu, merasa dirinya tidak berarti, merasa rendah diri, dan merasa bersalah terhadap kegagalan yang dialami, memiliki motivasi yang kurang dalam menjalani hidupnya selalu meminta bantuan dan melihat semuanya gagal dan sia-sia sehingga merasa tidak ada gunanya berusaha. Lansia yang mengalami depresi tertekan, murung, sedih, putus asa, kehilangan semangat dan muram, sering merasa terisolasi, ditolak dan tidak dicintai.

Berdasarkan hasil yang didapatkan dari penelitian bahwa lansia yang mengalami depresi menunjukkan gejala-gejala yang sesuai dengan teori. Gejala-gejala tersebut antara lain sesuai dengan parameter GDS yang digunakan dalam penelitian seperti gangguan minat aktivitasnya yang dijelaskan pada teori bahwa gejala dari depresi adalah hilang minat, dan aktivitas psikomotor yang menurun. Gejala lain yang ditunjukkan dari hasil penelitian adalah adanya perasaan sedih yang sesuai dalam teori yaitu murung, sedih hingga bisa timbul keinginan

untuk bunuh diri jika sudah merasa putus asa. Hasil penelitian yang lainnya menunjukkan adanya perasaan tidak berdaya yang sesuai dengan teori yaitu lansia merasa kelelahan atau lemas, tidak mampu dan merasa dirinya tidak berarti. Perasaan bersalah dengan gejala lansia berpikir bahwa orang lain lebih baik dari dirinya yang ditunjukkan pada teori gejala depresi yaitu merasa bersalah terhadap kegagalan yang dialami dan melihat semuanya gagal dan sia-sia. Gangguan pada perhatian/konsentrasi juga ditunjukkan dari hasil penelitian yaitu lansia sulit dalam berkonsentrasi hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa salah satu gejala dari depresi adalah sulit dalam berkonsentrasi. Gejala lain yang ditunjukkan dari hasil penelitian sesuai dengan parameter GDS adalah kurangnya semangat atau harapan terhadap masa depan, hal ini sesuai dengan yang ditunjukkan dalam teori yaitu gejala depresi lansia adalah memiliki motivasi yang kurang dalam menjalani hidupnya.

2. Depresi Lansia Setelah Dilakukan Intervensi Terapi Musik pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol di UPT Panti Werdha Mojopahit Mojokerto

Data yang diperoleh setelah dilakukan terapi musik klasik di dapatkan hasil terjadi penurunan nilai skor depresi. Untuk kelompok perlakuan dari 14 responden hampir seluruh responden mengalami penurunan nilai skor depresi, sedangkan di dalam kelompok kontrol di dapatkan hasil dari 14 responden sebagian kecil tidak mengalami penurunan skor depresi, tetapi ada 7 responden beberapa yang mengalami penurunan nilai skor depresi, dan ada 1 responden yang mengalami kenaikan nilai skor GCS.

Respon emosi musikal adalah masalah yang selalu akan menyertai suatu proses terapi musik. Memahami emosi yang muncul karena mendengarkan musik, sedikit banyak akan menjelaskan mengapa seseorang atau kelompok orang menyukai musik tersebut, latar belakang yang mendorong munculnya emosi karena mendengarkan lagu tertentu, atau musik seperti apa yang membuat seseorang

merasa lebih nyaman. Bila dikaitkan dengan terapi musik, maka salah satu inti perlakuan musik terhadap klien adalah pada respon emosinya. Artinya, respons yang diberikan akan menunjukkan seberapa jauh pengaruh yang ditimbulkan dan seberapa besar makna dari perubahan yang terjadi (Djohan, 2006).

Musik bisa memberikan efek relaksasi pada tubuh seseorang namun jenis musik yang digunakan adalah musik yang memiliki ritme yang teratur sehingga akan memberikan respon yang teratur pula pada denyut jantung. Jika denyut jantung dalam kondisi detak yang teratur maka akan menimbulkan respon rileks pada tubuh, sehingga ini bisa mengurangi stressor tubuh yang didapat baik dari tubuh ataupun dari lingkungan. Hal lain yang perlu diperhatikan dalam terapi musik adalah bahwa musik berpengaruh terhadap respon psikologis tubuh. Musik bisa menjadikan seseorang lebih hidup, musik bisa meningkatkan sensitivitas diri seseorang, musik bisa mengembangkan persepsi kognisi dan motorik dan musik juga bisa meningkatkan rasa harga diri.

3. Pengaruh Aplikasi Intervensi Terapi Musik Klasik Terhadap Penanganan Depresi pada Lansia di UPT Panti Werdha Mojopahit Mojokerto

Dari hasil uji statistik dapat diketahui bahwa ada pengaruh setelah dilakukan intervensi terapi musik klasik terhadap depresi lansia pada kelompok yang dilakukan terapi musik klasik dengan kelompok yang tidak dilakukan terapi musik klasik di UPT Panti Werdha Mojopahit Mojokerto.

Menurut Cheryl Dileo, profesor musik serta Direktur Pusat Penelitian Seni dan Meningkatkan Kualitas Hidup, Universitas Temple, Philadelphia, Amerika Serikat dalam Okezone (2008), terapi musik juga mampu membantu menghilangkan depresi. Musik merupakan cara yang mudah untuk mengalihkan perhatian. Ketika menghadapi masalah atau tekanan berat, musik membantu mengalihkan perhatian. Mendengarkan musik secara rutin membuat suasana akan menjadi tenang. Musik juga dapat mengaktifkan syaraf menjadi rileks sehingga membantu pernapasan pasien menjadi lebih baik. Sedangkan menurut studi dari Meksiko dalam Berita Unik (2011), melaporkan bahwa dengan mendengarkan secara

berulang sebuah karya musik klasik akan dapat membantu menurunkan gejala depresi.

Musik yang didengar seseorang akan menghasilkan rangsangan ritmis yang kemudian ditangkap oleh organ pendengaran yang kemudian disalurkan oleh syaraf auditory. Secara umum musik menimbulkan gelombang vibrasi yang dapat menimbulkan stimulus pada gendang pendengaran. Dari organ pendengaran akan dihantarkan ke otak yang merupakan pusat pengolahan informasi. Aktivitas suara yang ditimbulkannya direkam pada EEG (*Electri Ensepealo Grafi*) terutama pada lapisan korteks serebri yang superficial, yang kemudian mengalir antara fluktuating sipoles yang terbentuk dari dendrit-dendrit sel kortikal dan badan sel. Dendrit-dendrit tersebut berorientasi serupa dan merupakan unit-unit yang bersatu dengan kompleks pada korteks serebri. Aktivitas banyak unit dendrit tersebut berjalan sinkron untuk membentuk corak gelombang alfa yang menandakan kondisi *heightened awareness* dan tenang. *Planum temporale* adalah bagian otak yang banyak berperan dalam fungsi pendengaran dan kemampuan verbal, sedangkan *corpus collasum* adalah bagian otak yang berfungsi sebagai lintas transformasi sinyal dari belahan otak kiri ke belahan otak kanan. Hasil informasi ini akan dikirim melalui jaringan saraf tertentu ke susunan saraf pusat (*limbic system*) di sentral otak yang merupakan ingatan, kemudian pada *hypothalamus* atau kelenjar sentral untuk diolah dan diinterpretasikan. Jika informasi bunyi yang diinterpretasikan sebagai suatu yang menyenangkan maka yang timbul adalah perasaan senang. Musik klasik mempunyai fungsi menenangkan pikiran dan kartasis emosi, serta dapat mengoptimalkan tempo, ritme, melodi, dan harmoni yang teratur sehingga menstimulus otak untuk menghasilkan gelombang alfa yang berfungsi dalam meningkatkan rileksasi dalam tubuh. Selain itu musik yang memiliki ritme yang teratur seperti musik klasik bisa merangsang gelombang otak yaitu gelombang otak alfa. Gelombang otak ini memiliki fungsi untuk merangsang seseorang tersebut menjadi lebih rileks. Perubahan gelombang otak menjadi gelombang otak alfa akan menyebabkan peningkatan hormon

endhophine dan serotonin. Serotonin adalah suatu neurotransmitter yang bertanggung jawab terhadap peristiwa lapar dan perubahan *mood*. Serotonin dalam tubuh kemudian diubah menjadi hormon melatonin yang memiliki efek regulasi terhadap relaksasi tubuh yang pada akhirnya depresi yang dirasakan oleh responden dapat menurun sebagai akibat dari perubahan mood. Hormon melatonin diproduksi secara alami dalam tubuh apabila matahari sudah mulai tenggelam (mendekati senja). Namun, hormon melatonin ini produksinya secara alami dalam tubuh juga semakin menurun seiring dengan bertambahnya usia

KESIMPULAN

1. Sebelum dilakukan intervensi terapi musik klasik pada lansia yang mengalami depresi pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan didapatkan data bahwa sebagian besar lansianya mengalami depresi ringan di UPT Panti Werdha Mojopahit Mojokerto
2. Setelah dilakukan intervensi terapi musik klasik pada lansia yang mengalami depresi pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan didapatkan data bahwa sebagian besar lansia mengalami penurunan tingkat depresi dan masih dalam ketegori tingkat depresi ringan di UPT Panti Werdha Mojopahit Mojokerto
3. Musik Klasik adalah intervensi yang bisa diaplikasikan sebagai salah satu terapi untuk menangani lansia yang mengalami depresi di UPT Panti Werdha Mojopahit Mojokerto

SARAN

1. Secara Teoritis
 - a. Terapi musik klasik bisa dikembangkan dalam ranah ilmu keperawatan khususnya dalam penerapan intervensi asuhan keperawatan pada lansia dengan depresi selain dengan menggunakan terapi farmakologi.
 - b. Terapi musik klasik bisa dijadikan referensi bagi ilmu keperawatan dalam mengembangkan pembelajaran tentang terapi-terapi yang bisa digunakan dalam penanganan depresi lansia.
2. Secara Praktis
 - a. Terapi musik klasik bisa diaplikasikan sebagai terapi alternatif dalam penanganan depresi pada lansia di UPT Panti Werdha Mojopahit Mojokerto.

- b. Terapi musik klasik bisa diterapkan dalam membantu lansia dan memberikan manfaat terapi musik klasik untuk penanganan depresi lansia.
- c. Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan lagi dalam melakukan penelitiannya sehingga bisa dijadikan acuan dalam pengembangan ilmu keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, N. (2005). Depresi Aspek Neurobiologi Diagnosis dan Tatalaksana. Jakarta: Balai Penerbit FK UI.
- Arjadi, R. (2012). Terapi Kognitif-Perilaku untuk Menangani Depresi Pada Lanjut Usia. Skripsi Program Megister Profesi Psikologi. Universitas Indonesia.
- Azizah, L. M. R. (2011). Keperawatan lanjut usia. Yogyakarta: Graha Ilmu, 45.
- Dewi, S. R. (2014). Buku ajar keperawatan gerontik. Deepublish.
- Djohan. (2006). Terapi musik: teori dan aplikasi. Galangpress.
- Firdawati, F., & Riyadi, S. (2015). Hubungan Terapi Musik Keroncong Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta 2014. Jurnal Kesehatan SAMODRA ILMU, 5(2).
- Hawari, D. (2007). Sejahtera di Usia Senja Dimensi Psikoreligi pada Lanjut Usia (Lansia). Jakarta: FKUI.
- Lubis, N. L. (2009). Depresi tinjauan psikologis. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Maharani, A. (2013). Durasi Pemberian Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak. Skripsi, Universitas Jenderal Soedirman.
- Marta, O. F. D., & Freska, O. (2012). „Determinan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Mulia 4 Jakarta Selatan“. Skripsi, Universitas Indonesia, Depok.
- Marzuki, M. B. Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia Di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Kecamatan Ungaran Kabupaten Semarang.
- Maslim, R. (2001). Buku saku Diagnosis gangguan jiwa rujukan ringkas dari PPDGJ-III. Jakarta: Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK Unika Atma Jaya.
- Merritt, S. (2003). Simfoni otak: 39 aktivitas musik yang merangsang IQ, EQ, SQ,

- untuk membangkitkan kreativitas & imajinasi. Kaifa.
- Mucci, K., & Mucci, R. (2000). *The healing sound of music*. Findhorn Press.
- Noorkasiani, S. T. (2009). *Kesehatan usia lanjut dengan pendekatan asuhan keperawatan*. Salemba Medika, Jakarta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan*. Salemba Medika.
- Raharjo, E. (2007). Musik sebagai Media Terapi. *Harmonia: Journal of Arts Research and Education*, 8(3).
- Santoso, H., & Ismail, H. (2009). *Memahami krisis lanjut usia*. BPK Gunung Mulia.
- Satyadarma, M. (2004). *Cerdas dengan musik*. Niaga Swadaya.
- Stanley, M., & Beare, P. G. (2007). *Buku ajar keperawatan gerontik*. Juniarti & Kurnianingsih, alih bahasa). Philadelphia: FA Davis Company. (Buku asli diterbitkan 2004).
- Widyarini, M. N. (2013). *Kunci pengembangan diri*. Synergy Media.