



**PENERAPAN TERAPI MUSIK DANGDUT RITME CEPAT TERHADAP PERBEDAAN TINGKAT
DEPRESI PADA PASIEN DEPRESI DI RSJD Dr. AMINO GONDHOHUTOMO PROVINSI
JAWA TENGAH**

*IMPLEMENTATION OF MUSIC THERAPY DANGDUT RITME FAST TO DIFFERENT LEVEL
DEPRESSION ON PATIENTS DEPRESSION IN RSJD Dr. AMINO GONDHOHUTOMO CENTRAL
JAVA PROVINCE*

Eka Yuninda Lutfiani^a, Tuti Anggarawati^b

^aekayunindalutfiani@gmail.com , Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

^btutianggarawati@gmail.com , Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

ABSTRAK

Depression is one form of psychiatric disorders in nature of feeling (affective or disorder) is characterized by melancholy, lethargy, feeling of no use, and despair. A nursing action that needs to be administered to patients with depression disorder with the provision of music therapy. Music therapy is a therapy that can improve the effects of analgesics, comfort effects that can reduce depression. Musik used with dangdut music fast rhythm. The purpose of this case study illustrates the changes in depression levels before and after the dangdut music therapy performed rapidly in the space Gatot Kaca RSJD Dr. Amino Gondhohutomo. This type of research is descriptive by using case study approach method. Subyek in this case study were two patients with mild to moderate depression, 18 to 20 years of age, and like dangdut music. Analysis was done descriptively and measured using an HRS-D scale assessment. The result of analysis after the music therapy dangdut fast rhythm for 4 times on subjects I and subjects II, showed that the occurrence of decreased depression rate with subjects I score 13 (mild depression) to 6 (normal) and subjects II 16 (moderate depression) to 12 (mild depression). Recommendations for nurse may continue nursing actions to lower depression levels.

Keywords: music therapy dangdut fast rhythm, depression

Abstrak

Depresi adalah salah satu bentuk gangguan kejiwaan pada alam perasaan (affective atau mood disorder), yang ditandai dengan kemurungan, kelesuan, perasaan tidak berguna, dan putus asa. Tindakan keperawatan yang perlu diberikan pada pasien yang mengalami gangguan depresi dengan pemberian terapi musik. Terapi musik merupakan terapi yang dapat meningkatkan efek analgesic, efek kenyamanan yang dapat menurunkan depresi. Musik yang digunakan dengan musik dangdut ritme cepat. Tujuan studi kasus ini menggambarkan perubahan tingkat depresi sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik dangdut ritme cepat di Ruang Gatot Kaca RSJD Dr. Amino Gondhohutomo. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subyek dalam studi kasus ini adalah dua orang pasien yang mengalami gangguan depresi ringan dan sedang, usia 18-20 tahun, dan menyukai musik dangdut. Analisis dilakukan secara deskriptif dan diukur menggunakan penilaian skala HRS-D. Hasil analisis sesudah dilakukan terapi music dangdut ritme cepat selama 4 kali pada subyek I dan subyek II, menunjukkan bahwa terjadinya penurunan tingkat depresi dengan skor subyek I 13 (depresi ringan) menjadi 6 dan subyek II 16 (depresi sedang) menjadi 12 (depresi ringan). Rekomendasi untuk perawat dapat melanjutkan tindakan keperawatan untuk menurunkan tingkat depresi.

Kata kunci : terapi music dangdut ritme cepat, depresi

1. PENDAHULUAN

Stroke Kesehatan adalah keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial, bukan semata-mata keadaan tanpa penyakit atau kelemahan. Kesehatan harus dilihat secara menyeluruh sehingga kesehatan jiwa merupakan bagian kesehatan yang tidak dapat dipisahkan. (1) Kesehatan jiwa menurut WHO (World Health Organisation) adalah berbagai karakteristik positif yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan yang mencerminkan kedewasaan kepribadiannya. (2) Gangguan jiwa adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa yang menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peran sosial. (3)

Data WHO tahun 2016, terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena demensia. (4) Hasil survei riset kesehatan dasar (riskesdas) 2013 menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa berat istilah medis disebut psikosis atau skizofrenia di daerah pedesaan lebih tinggi dibandingkan perkotaan. (5) Data Organisasi Kesehatan Dunia menyebutkan bahwa pada tahun 2020 diperkirakan depresi akan menjadi beban global penyakit ke-2 di dunia. Depresi ini dapat terjadi pada remaja, dewasa, lansia, dan juga pada ibu post partum. (6)

Penyebab gangguan depresi sehingga menimbulkan mekanisme koping tidak efektif seperti sedih berlebihan, kesepian, dan perasaan negatif terhadap dirinya sendiri, bila hal tersebut terjadi dalam waktu lama akan memicu terjadinya depresi. Depresi adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan bersedih dan berduka yang berlebihan dan berduka berkepanjangan. (7) Gangguan depresi mengakibatkan perubahan perilaku, perbedaan cara pandang dan perasaan, serta dapat juga berupa keluhan fisik tanpa sebab organik. Perilaku yang ditimbulkan oleh pasien depresi berupa murung, berperilaku lambat, mengabaikan penampilan dan tanggung jawab, cepat marah, dan sering mengeluh tentang hal-hal yang dilakukannya. (8) Gangguan depresi harus segera ditangani secara komprehensif, baik oleh tenaga profesional dan juga kerjasama dari lingkungan sekitar penderita yaitu keluarga dan lingkungan sosialnya. Penatalaksanaan yang dilakukan pada pasien dengan gangguan depresi bersifat farmakologis dan non farmakologis.

Pada umumnya terapi yang diberikan pada pasien depresi dengan pemberian obat antidepresan dimana efek samping dari obat ini dapat menimbulkan ketidaknyamanan dan masalah baru pada pasien, dan terapi yang bersifat non farmakologis seperti halnya psikoterapi, terapi ECT, terapi CBT, dan terapi interpersonal. (9) Salah satu terapi yang bersifat alternatif yang dapat diberikan pada pasien dengan depresi adalah terapi musik. Terapi musik yang dilakukan pada pasien depresi dapat meningkatkan efek analgesik, efek kenyamanan yang dapat menurunkan depresi, dan dapat meningkatkan kepercayaan diri seseorang. Musik dapat berperan sebagai fasilitator dimana musik dapat menyentuh seseorang secara emosional dan mencapai perasaan terdalam pasien sehingga dapat menjadi alat untuk mengungkapkan ekspresi secara nonverbal pasien dan pasien dapat membuka diri. (10) Proses terapi musik untuk menurunkan depresi dengan memiliki efek terhadap gelombang alfa, dengan sampainya stimulus dari musik akan membentuk gelombang alfa yang sempurna. Selanjutnya serotonin akan dirubah menjadi hormon melatonin yang memberikan efek relaksasi dan perubahan mood sehingga dapat menurunkan depresi yang dirasakan pasien. (11)

Hasil penelitian Erika Dewi Noorratri menyatakan bahwa hasil tentang pengaruh terapi musik dangdut ritme cepat terhadap tingkat depresi pada pasien depresi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta adalah sebelum dilakukan terapi dengan jumlah 32 responden dengan depresi ringan 12,5%, sedang 81,25%, dan berat 6,25%, dan sesudah diberikan terapi tingkat depresi responden mengalami perubahan yang signifikan dengan depresi ringan 75%, sedang 25%, dan berat 0%. Dari data tersebut menunjukkan bahwa adanya pengaruh terapi musik dangdut dengan ritme cepat pada pasien yang mengalami depresi. (12)

Penelitian yang dilakukan Gusti Yudi Alfiansyah menunjukkan bahwa tingkat stress sebelum diberikan terapi musik yaitu kategori stress ringan sebanyak 14 responden (38,9%) dan stress sedang yaitu sebanyak 22 responden (61,1%), dan setelah diberikan terapi musik ada tiga kategori tingkat stress normal sebanyak 8 responden (22,2%), stress ringan sebanyak 23 responden (63,9%) dan stress sedang sebanyak 5 responden (13,0%). Ada pengaruh kemampuan berinteraksi sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik. Berdasarkan uraian dan beberapa penelitian di atas penulis tertarik untuk mengetahui bagaimana pengaruh pemberian terapi musik dangdut ritme cepat terhadap perbedaan tingkat depresi.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Teori Depresi

Depresi adalah suatu jenis gangguan alam perasaan atau emosi yang disertai komponen psikologik : rasa susah, murung, sedih, putus asa, dan tidak bahagia, serta komponen somatik : anoreksia, konstipasi, kulit lembab, tekanan darah dan denyut nadi menurun.(13) Depresi adalah salah satu bentuk gangguan kejiwaan pada alam perasaan (affective atau mood disorder), yang ditandai dengan kemurungan, kelesuan, perasaan tidak berguna, dan putus asa.(8)

2.2. Terapi Musik Dangdut

Pengkajian Musik adalah sebagai produk fikiran, maka dari itu elemen vibrasi (fisika dan kosmos) dalam berbentuk frekuensi, amplitude, dan durasi belum menjadi musik bagi manusia sampai semua itu ditransformasi secara neurologis dan interprestasikan melalui otak menjadi icth (nada-harmoni), timbre (warna suara), dinamika (keras-lembut), dan tempo (cepat-lambat).(18)

Terapi musik sejauh ini didefinisikan sebagai sebuah aktivitas terapeutik yang menggunakan musik sebagai media untuk memperbaiki, memelihara, mengembangkan mental, fisik, dan kesehatan emosi.(19) Musik dangdut adalah pembentukan sebuah kata yang menirukan bunyi gendang dengan suatu ungkapan dan perasaan.(20)

3. METODOLOGI PENELITIAN

Model penelitian menggunakan rancangan deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian deskriptif adalah suatu bentuk yang ditujukan untuk mendeskripsikan fenomena-fenomena yang ada, misalnya kondisi atau hubungan yang ada, pendapat yang berkembang, proses yang sedang berlangsung, akibat atau efek yang terjadi, atau tentang kecenderungan yang tengah berlangsung.(24) Studi kasus merupakan metode riset yang menggunakan berbagai macam sumber data yang dapat digunakan untuk meneliti, menguraikan dan menjelaskan secara komprehensif berbagai aspek atau peristiwa secara sistematis.

Dalam studi kasus ini menggunakan analisis data deskriptif. Analisis data deskriptif adalah suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan menganalisis data secara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik. Salah satu pengamatan yang dilakukan pada tahap analisis deskriptif adalah pengamatan terhadap tabel frekuensi. Tabel frekuensi terdiri atas kolom-kolom yang memuat frekuensi dan presentasi untuk setiap kategori.(25)

Untuk menganalisis hasil tingkat depresi sesuai dengan konsep skala HRS-D, alat ukur ini terdiri dari 21 kelompok gejala yang masing-masing kelompok dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik. Masing-masing Interpretasi (rentang nilai 0-50) Nilai keseluruhan < 7 : normal, Nilai keseluruhan 8 – 13 : depresi ringan, Nilai keseluruhan 14 – 18 : depresi sedang, Nilai keseluruhan 19 – 22 : depresi berat, Nilai keseluruhan > 23 : depresi sangat berat. Penyajian data menggunakan tabel dan narasi.

Masalah etika dalam penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting mengingat keperawatan akan berhubungan langsung dengan manusia, maka penelitian menjamin hak atas responden dalam penelitian ini. Masalah etika dalam penelitian keperawatan yang harus diperhatikan antara lain :

1. Otonomi (Autonomy)
Prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Otonomi merupakan hak kemandirian dan kebebasan individu yang menuntut pembedaan diri. Praktek profesional merefleksikan otonomi saat perawat menghargai hak-hak klien dalam membuat keputusan tentang perawatan dirinya.
2. Berbuat baik (Beneficence)
Beneficence berarti, hanya melakukan sesuatu yang baik. Kebaikan, memerlukan pencegahan dari kesalahan atau kejahatan, penghapusan kesalahan atau kejahatan dan peningkatan kebaikan oleh diri dan orang lain. Terkadang, dalam situasi pelayanan kesehatan, terjadi konflik antara prinsip ini dengan otonomi
3. Keadilan (Justice)
Prinsip keadilan dibutuhkan untuk terpai yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan. Nilai ini direfleksikan dalam praktek profesional ketika perawat bekerja untuk terapi yang benar sesuai hukum, standar praktek dan keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan kesehatan.

4. Tidak merugikan (Nonmaleficence)
Prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis pada klien.
5. Kejujuran (Veracity)
Prinsip veracity berarti penuh dengan kebenaran. Nilai ini diperlukan oleh pemberi pelayanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap klien dan untuk meyakinkan bahwa klien sangat mengerti. Prinsip veracity berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran. Informasi harus ada agar menjadi akurat, komprehensif, dan objektif untuk memfasilitasi pemahaman dan penerimaan materi yang ada, dan mengatakan yang sebenarnya kepada klien tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan keadaan dirinya selama menjalani perawatan.
6. Menepati janji (Fidelity)
Prinsip fidelity dibutuhkan individu untuk menghargai janji dan komitmennya terhadap orang lain. Perawat setia pada komitmennya dan menepati janji serta menyimpan rahasia klien. Ketaatan, kesetiaan, adalah kewajiban seseorang perawat untuk mempertahankan komitmen yang dibuatnya kepada pasien.
7. Kerahasiaan (Confidentiality)
Aturan dalam prinsip kerahasiaan adalah informasi tentang klien harus dijaga privasinya. Segala sesuatu yang terdapat dalam dokumen catatan kesehatan klien hanya boleh dibaca dalam rangka pengobatan klien. Tidak ada seorangpun dapat memperoleh informasi tersebut kecuali jika diijinkan oleh klien dengan bukti persetujuan. (26)
- 8.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Depresi adalah suatu keadaan dimana kondisi alam perasaan pasien menunjukkan perilaku berupa murung, sedih, putus asa, dan tidak berguna. Faktor usia muda yaitu remaja dan orang dewasa lebih banyak terkena depresi karena pada usia tersebut terdapat tahap-tahap serta tugas perkembangan yang penting yaitu peralihan dari masa kanak-kanak ke masa remaja, remaja ke dewasa, masa sekolah ke masa kuliah dan bekerja, serta masa pubertas hingga ke pernikahan. Pada subyek I dengan subyek II menunjukkan perilaku berupa perasaan sedih, merasa tidak berguna, kecewa, tidak ada keyakinan dalam diri, tidak ada dukungan keluarga, mimpi buruk saat tidur, dan merasa terganggu dengan keadaannya saat ini, sehingga subyek I diketahui dalam depresi ringan. Pada subyek II menunjukkan perilaku berupa putus asa, sedih, marah, kecewa, tidak pernah yakin dengan diri sendiri, bunuh diri, dan insomnia, kondisi depresi subyek II sudah dalam kategori depresi sedang.

Subyek I dan II telah mengalami depresi tetapi dalam kategori yang berbeda. Perbedaan ini dikarenakan jumlah stressor yang ada disebabkan oleh faktor psikologis seperti kepribadian, pola pikir, harga diri, stress, lingkungan keluarga, dan penyakit jangka panjang. Koping adaptasi yang terjadi pada stress dan depresi yaitu koping tidak efektif yang dapat memicu terjadinya perilaku berupa perasaan murung, sedih, tidak bersemangat, perasaan bersalah, penyesalan, bunuh diri, putus asa, dan merasa tidak berguna. Setelah penulis mengetahui kondisi kedua subyek, penulis melakukan intervensi. Subyek I dan II diberikan intervensi dengan terapi musik setiap hari selama 4 kali. Musik yang digunakan oleh penulis adalah dengan musik dangdut.

Tingkat depresi dapat diturunkan dengan memberikan intervensi dengan media yang dapat mengekspresikan perasaan. Media yang paling efektif adalah dengan musik, karena dengan musik dapat menyentuh seseorang secara emosional dan mencapai perasaan terdalam pasien sehingga dapat menjadi alat untuk mengungkapkan ekspresi secara non verbal pasien dan pasien dapat membuka diri. Jenis musik yang diberikan kepada subyek I dan II adalah musik dangdut ritme cepat. Musik dangdut merupakan pembentukan sebuah kata yang menirukan bunyi gendang dengan suatu ungkapan dan perasaan, sehingga membuat pasien ingin mengikuti alunan musiknya dengan benyanyi atau bergoyang sehingga dapat memberikan pengaruh positif. Pada subyek I dan II memilih lagu "Via Valle", karena lagu via vallen sangat digemari oleh kalangan muda sekarang ini.

Selama proses pemberian terapi subyek I mampu melakukan intervensi dengan baik dan selalu mengikuti yang penulis lakukan, karena penulis dan subyek I telah membina hubungan saling percaya. Pada saat pemberian terapi didukung juga oleh lingkungan yang kondusif seperti lingkungan yang bersih, nyaman, tenang, pasien rileks, dan perawat dan tenaga medis tidak berada dalam ruangan yang sama dengan pasien. Subyek I mengalami penurunan tingkat depresi dikarenakan pasien yang mengalami depresi ringan masih mampu menghadapi kesulitan yang dialaminya dan mengerti tentang keadaan yang dialaminya saat ini. Pada subyek II saat diberikan intervensi mengalami penurunan mood. Pada kasus depresi gangguan mood dapat muncul karena reseptor neurotransmiternya kurang sensitive terhadap

dopamine. Dopamine adalah hormone yang menyebabkan kita merasa bahagia dan bersemangat. Gangguan depresi yang dialami oleh subyek II termasuk dalam gangguan depresi sedang yang artinya dalam pemberian terapi yang dilakukan oleh penulis mampu membuat subyek menghadapi kesulitan yang dialaminya dengan melakukan berbagai aktivitas.

Setelah diberikan intervensi selama 4 kali tingkat depresi subyek I mengalami penurunan dan subyek II mengalami penurunan, hal ini disebabkan bahwa manfaat terapi musik dapat membantu mengekspresikan perasaan, dan kondisi suasana hati dan emosi yang dapat sebagai media untuk memperbaiki, memelihara, mengembangkan mental, fisik, dan kesehatan emosi. Hasil dari studi kasus ini mendukung sekali adanya jurnal tentang pengaruh terapi musik dangdut ritme cepat untuk menurunkan tingkat depresi.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan paparan fokus studi dan pembahasan tentang perubahan tingkat depresi pada pasien depresi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi keperawatan terapi musik dangdut ritme cepat dapat disimpulkan bahwa : sebelum dilakukan intervensi keperawatan terapi musik dangdut ritme cepat pada kedua subyek menunjukkan hasil bahwa kedua subyek mengalami gangguan depresi ringan dan sedang dengan skor subyek I (13) dan subyek II (16), sesudah dilakukan intervensi keperawatan pada subyek I menunjukkan hasil adanya perubahan tingkat depresi dari skor 13 menjadi 6 karena dan pada subyek II menunjukkan hasil dari skor 16 menjadi 12 karena terapi musik dapat menyentuh pasien secara emosional dan mencapai perasaan terdalam pasien sehingga dapat menjadi alat untuk mengungkapkan ekspresi secara non verbal pasien.

5.2 Saran

1. Bagi Perawat
Sebaiknya perawat melakukan tindakan keperawatan terapi musik dangdut ritme cepat pada pasien dengan gangguan depresi.
2. Bagi Pengembangan dan Penelitian Selanjutnya
Dapat memberikan sarana prasarana seperti ruangan khusus untuk dilakukan terapi musik dangdut ritme cepat, sehingga efektifitas terapi ini dapat berjalan secara optimal.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Dapat dijadikan teori pembelajaran dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa dan menjadikan salah satu terapi dalam bentuk praktek keperawatan dengan penerapan terapi musik dangdut ritme cepat sehingga asuhan keperawatan dapat tercapai secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Gail W S. Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart. 5th ed. Karyuni, editor. Jakarta: EGC; 2013.
2. Direja Surya Herman Ade. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa. 1st ed. Yogyakarta: Naha Medika; 2011. 124 p.
3. Keliat Akemat, Helena N. Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas. CMHN (basic course), editor. Jakarta: EGC; 2012.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan 2016 [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2017. Available from: <https://www.google.co.id/search?q=jurnal+profil+kesehatan+2016&oq=jurnal+profil+kesehatan+2016&aqs=chrome..69i57.27607j0j8&sourceid=chrome&ie=UTF-8>
5. Santosa B. Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Tengah. *Ris Kesehat Dasar*. 2013;1(7).
6. Amelia Dona. Terapi Musik Terhadap Penurunan Tingkat Depresi : Litarature Review. 2013;
7. Dalami Ermawati. Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Jiwa. Jakarta: Trans Media; 2009.
8. Hawari Dadang. Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi. 2nd ed. Jakarta: Badan Penerbit FKUI; 2011.

9. Chan, M. F., Wong, Z. Y., Onishi, H. & T, N. V. Effects Of Music On Depression In Older People : A Randomised Controlled Trial. *J Oc Clin Nurs*. 2011;21:776–83.
10. Erkkila, J., Gold, C., Fachner, J., Ala-Ruona E, Punkanen, M., & Vanhala M. The Effect Of Improvisational Music Therapy On The Treatment Of Depression : Protocol For A Randomised Controlled Trial. *BMC Psychiatry*. 2008;8:553–62.
11. Purbowinoto SE. Pengaruh Terapi Musik Terhadap Perubahan Tingkat Depresi Pada Lansia Di PSTW (Panti Sosial Tresna Wredha) Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta. *UMS*. 2011;4:44–9.
12. Noorratri ED. Pengaruh Terapi Musik Dangdut Ritme Cepat Terhadap Perbedaan Tingkat Depresi Pada Pasien Depresi. *Pros Semin Ilm Nas Kesehat*. 2010;(2338–2694):7–11.
13. Lubis N. *Depresi : Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group; 2009.
14. Namora Lumonga. *Depresi Tinjauan Psikologis*. 1st ed. Jakarta: Kencana; 2009. 210 p.
15. Sukandar, E. Y., Andrajati, R., Sigit, I. J., Adnyana, K. I., Setiadi PAA, Kusnandar. *ISO Farmakoterapi*. 2nd ed. Jakarta: PT ISFI Penerbitan; 2009.
16. Teter, C. S., Kando JC. *Pharmacotherapy A Pathophysiologic Approach*. 7th ed. New York: Appleton and lange; 2007.
17. Ikawati Z. *Farmakoterapi Sistem Saraf Pusat*. Yogyakarta: Bursa Ilmu; 2011. 173 p.
18. Djohan. *Psikologi Musik*. Yogyakarta: Best Publisher; 2009.
19. Djohan. *Psikologi Musik*. 3rd ed. Yogyakarta: Penerbit Best Publisher; 2009.
20. Afrianto. *Perkembangan Musik Dangdut dan Musik Jazz*. 2014;
21. Endang Caturini Sulistyowati. *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Perubahan Perilaku Pada Klien Skizofrenia Dengan Perilaku Kekerasaan*. 2014;
22. Jasmarizal. *Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Sistolik Pada Lansia*. *E-Joernal*. 2011;11.
23. Nurrahmani U. *Stop Hipertensi*. Yogyakarta: Familia; 2012.
24. Soekidjo Notoatmodjo PD. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012. 236 p.
25. Nursalam. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. 1st ed. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
26. Hidayat AA. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. 2nd ed. Jakarta: Salemba Medika; 2008.