

PENGARUH INTERVENSI MUSIK GAMELAN TERHADAP DEPRESI PADA LANSIA DI PANTI WREDA HARAPAN IBU, SEMARANG

Rita Hadi W

Staf Pengajar Departemen Keperawatan Komunitas,
Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Diponegoro (email : rhi_ha97@yahoo.co.id)

ABSTRACT

Angka kejadian depresi pada lansia selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya. Penderita depresi yang telah terdata di Panti wreda Harapan Ibu, Semarang sebagian besar adalah lansia dengan usia ≥ 60 tahun. Pengendalian dan penatalaksanaan depresi khususnya pada lansia memerlukan perawatan secara terus-menerus dan berkelanjutan agar tidak terjadi bunuh diri karena perasaan bersalah, gagal dan kecewa yang dialami sebagai dampak depresi. Intervensi musik gamelan adalah salah satu alternatif terapi pada lansia dengan depresi yang sangat mudah untuk dilakukan dan tanpa efek samping apapun. Penelitian ini bertujuan umum untuk mengetahui pengaruh Intervensi Musik Gamelan terhadap depresi pada Lansia di Panti Wreda Harapan Ibu Semarang. Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat depresi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi Musik Gamelan terhadap tingkat depresi pada Lansia di Panti Wreda Harapan Ibu Semarang. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan *quasi experiment design* dengan rancangan *pretest-posttest one group design*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh intervensi musik gamelan terhadap depresi pada Lansia di Panti Wreda Harapan Ibu Semarang dengan nilai *p value* 0.001. Intervensi musik gamelan dapat menjadi salah satu alternatif intervensi keperawatan yang dapat dilakukan oleh para pengasuh di panti wreda untuk dapat diimplementasikan kepada lansia dengan masalah depresi.

Kata kunci: musik gamelan, lansia, depresi

Pendahuluan

Lanjut usia (Lansia) merupakan tahap akhir dari siklus hidup manusia yang tidak dapat dihindarkan dan akan dialami oleh setiap individu yang berusia panjang. Pada tahap ini akan terjadi perubahan atau penurunan struktur dan fungsi seluruh sistem dalam tubuh yang disebut dengan proses degeneratif, yang akan menimbulkan terjadinya berbagai masalah kesehatan baik masalah fisik, psikologis, maupun sosial. Masalah fisik yang muncul dapat berkembang menjadi masalah lain seperti masalah ekonomi, sosial, budaya dan masalah psikologis. Masalah psikologis yang saat ini sering ditemukan pada lansia, namun senantiasa terabaikan adalah depresi (Miller, 2004). 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-pria 14,1: 8,6. Adapun prevalensi depresi pada lansia yang menjalani perawatan di RS dan panti perawatan sebesar 30-45 persen. Bahkan 10% dari penderita depresi memutuskan untuk mengatasi dengan bunuh diri karena perasaan bersalah, gagal dan kecewa yang dialaminya (<http://www.kompas.com/health/news>, 2011). Perawatan lansia yang mengalami depresi dengan terapi yang tepat dan dilakukan secara teratur merupakan faktor penting dalam mencegah peningkatan jumlah depresi pada lansia.

Salah satu terapi komplementer yang dapat dilakukan oleh perawat untuk mengatasi depresi pada lansia adalah dengan pemberian terapi musik yang bertujuan membantu pencapaian perubahan tingkah laku dan alam perasaan lansia dengan depresi (Mucci & Katte, 2002). Efektivitas dari terapi musik pada respon psikologis dilakukan oleh Chan dkk yang dilakukan di Hongkong pada tahun 2009. Penelitian dilakukan pada 37 responden yang berusia diatas 65 tahun. Hasil yang didapatkan adalah setelah kurun waktu 1 bulan terjadi penurunan yang signifikan pada skor depresi ($p < 0,001$), TD ($p = 0,0001$), RR ($p < 0,001$)

dan HR ($p < 0,001$) (Chan, dkk, 2009). Benezon mengemukakan kesesuaian terapi musik sangat ditentukan oleh nilai-nilai individual, falsafah yang dianut, pendidikan, tata klinis dan latar belakang budaya dan musik yang dipakai harus dibebaskan dari segala sesuatu yang menimbulkan ketakutan atau mengingatkan kenangan yang menyedihkan (Hidayat, 2006). Berdasarkan studi pendahuluan diketahui jumlah lansia yang tinggal di Panti Wreda Harapan Ibu, Semarang, ada 30 dari 40 lansia yang memiliki latar belakang kebudayaan jawa dan hasil uji *Geriatric Depression Scale* (GDS) dari 40 orang lansia, yang mengalami depresi ada 20 orang. Hal ini dapat dilihat dari perilaku seperti perasaan sedih, tatapan kosong, sering menyendiri. Berdasarkan kondisi di panti sehingga peneliti menggunakan musik gamelan jawa dalam terapi untuk lansia dengan depresi. Musik gamelan jawa adalah musik yang dihasilkan dari seperangkat instrumen yang sering disebut sebagai istilah karawitan. Seni gamelan jawa mengandung nilai-nilai historis dan filosofis Bangsa Indonesia khususnya bagi masyarakat jawa dan gamelan jawa juga mempunyai fungsi estetika yang berkaitan dengan nilai-nilai sosial, moral dan spiritual. Perbendaharaan nada dari gamelan jawa dibagi menjadi dua yaitu gamelan laras slendro (alunan musik lembut, penuh kewibawaan, ketenangan dan ditujukan untuk usia tua) dan gamelan laras pelog (gerak-gerak lagu begitu bergairah dan ditujukan untuk usia muda) (Purwadi, 2006). Karakteristik akustik musik gamelan jawa untuk tempo lambat antara 60-100 (*beats per minute*) bpm dan pada tempo cepat antara 200-240 bpm. Musik gamelan jawa tempo lambat memiliki ketukan hampir sama dengan musik Mozart yaitu dengan tempo kurang lebih 60 ketukan/menit (<http://digilib.itb.ac.id>, 2011) Jenis musik yang digunakan di dalam penelitian adalah musik gamelan jawa yang mempunyai alunan lembut, menenangkan dan sesuai dengan lansia.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis pra eksperimen tanpa kelompok kontrol. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pretest-posttest one group design*. Penelitian ini dilaksanakan dengan cara melakukan penilaian (*pretest*) terhadap responden dengan melakukan penilaian GDS. Kemudian responden yang sesuai dengan kriteria inklusi diberikan perlakuan dengan memberikan intervensi musik gamelan Jawa nada pelog secara berkelompok yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut selama 30 menit. Setelah diberikan perlakuan kemudian dilakukan penilaian kedua dengan GDS (*posttest*).

Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang tinggal di Panti Wreda Harapan Ibu. Pemilihan sampel pada penelitian ini menggunakan metode non random jenis *purposive sampling*. Penentuan jumlah sampel dengan *total sampling* yaitu seluruh individu yang memenuhi Kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Adapun kriteria inklusi adalah: lansia yang berusia diatas 45 tahun, lansia dengan kecenderungan depresi berdasarkan nilai GDS, tidak ada kelainan kognitif berdasarkan SPSMQ, tidak memiliki gangguan pendengaran dan bersedia menjadi responden. Kriteria inklusi adalah responden yang tidak mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir. Penentuan tingkat depresi dengan GDS yang dikategorikan menjadi tidak depresi (skor 0-4) dan depresi (skor \geq 5).

Jenis uji statistik yang digunakan untuk mengetahui pengaruh intervensi musik gamelan terhadap depresi pada lansia adalah uji statistik nonparametrik, yaitu *Wilcoxon Match Pair Test*. Pemilihan uji statistik *Wilcoxon Match Pair Test* didasarkan pada jumlah responden penelitian < 30, sampel di dalam penelitian ini adalah 2 sampel yang saling berpasangan dan distribusi data tingkat depresi responden berdistribusi tidak normal. Pengujian hipotesis dapat dilihat dari perbandingan T hitung dengan T tabel, z hitung dengan z tabel dan nilai *p value* hasil uji *Wilcoxon Match Pair Test*

dengan taraf kesalahan (α) 0.05 atau dengan signifikansi 95 %.

Hasil

Peneliti melakukan penelitian tentang pengaruh terapi musik gamelan terhadap depresi pada Lansia di Panti Wreda Harapan Ibu, Semarang berlangsung pada tanggal 1-3 Oktober 2012. Responden yang sesuai kriteria inklusi sebanyak 27 lansia yang tinggal di seluruh wisma yang ada di Panti Wreda Harapan Ibu, Semarang, Semarang. Sebanyak 27 responden tersebut memenuhi kriteria inklusi penelitian. Responden mendapat perlakuan intervensi musik gamelan nada pelog sebanyak 3 kali dalam 3 hari berturut-turut. Data yang diperoleh pada penelitian ini memiliki sebaran data yang tidak normal sehingga peneliti menganalisa data menggunakan uji nonparametrik. Peneliti menggunakan uji statistik *Wilcoxon Match Pair Test*. Adapun hasil penelitian akan dijabarkan lebih lanjut.

a. Tingkat depresi sebelum dilakukan intervensi musik gamelan nada pelog pada lansia di Panti Wreda Harapan Ibu, Semarang, Semarang.

Tabel 1. Distribusi frekuensi nilai *Geriatric Depression Scale* (GDS) sebelum dilakukan intervensi musik gamelan nada pelog pada lansia di Panti Wreda Harapan Ibu, Semarang, Oktober 2012 (n=27)

Nilai GDS	Frekuensi	Prosentase (%)
1	1	3.7
2	2	7.4
3	2	7.4
4	5	18.5
5	4	14.8
7	3	11.1
8	3	11.1
9	1	3.7
10	1	3.7
11	1	3.7
12	1	3.7
13	2	7.4
15	1	3.7
Jumlah	27	100

- b. Tingkat depresi sesudah dilakukan intervensi intervensi musik gamelan nada pelog pada lansia di Panti Wreda Harapan Ibu, Semarang, Semarang.

Tabel 2. Distribusi frekuensi nilai *Geriatric Depression Scale (GDS)* setelah intervensi musik gamelan nada pelog pada lansia di Panti Wreda Harapan Ibu, Semarang, Oktober 2012 (n=27)

Nilai GDS	Frekuensi	Prosentase (%)
1	2	7.4
2	8	29.6
3	2	7.4
4	6	22.2
5	2	7.4
6	1	3.7
7	1	3.7
8	2	7.4
9	2	7.4
13	1	3.7
Jumlah	27	100

- c. Perbedaan depresi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi intervensi musik gamelan nada pelog pada lansia di Panti Wreda Harapan Ibu, Semarang, Semarang.

Tabel 3. Perbedaan nilai *Geriatric Depression Scale (GDS)* sebelum dan setelah intervensi musik gamelan nada pelog pada lansia di Panti Wreda Harapan Ibu, Semarang, Oktober 2012 (n=27)

Tingkat Depresi	N	mean	SD	p value
Sebelum	27	6.63	3.764	0.001
Sesudah	27	4.37	2.950	

Diskusi

Depresi pada lanjut usia merupakan akibat dari interaksi faktor biologi, fisik, psikologis, dan sosial (Soejono CH, et al, 2000). Hasil penelitian menunjukkan 17 dari 27 lansia (63%) mengalami depresi sebelum dilakukan intervensi musik gamelan dengan nada pelog. Lansia yang tinggal di panti wreda Harapan Ibu, Semarang 90% adalah lansia yang tidak memiliki keluarga sehingga ditempatkan di Panti sehingga 80% merasa kesepian karena tidak pernah mendapatkan

kunjungan dari keluarga, sehingga kondisi ini dapat memicu terjadinya depresi pada lansia. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aylaz, R pada tahun 2011 di Turkey yang menyatakan bahwa adanya hubungan positif antara kesepian dengan kejadian depresi pada lansia ($r=0.608$, $p<0.001$).

Responden pada penelitian ini semuanya adalah wanita sejumlah 100% (27 lansia). Hal tersebut didukung oleh penelitian Lagna and Hamilton (1984) menunjukkan bahwa perubahan hormon estrogen dan progesteron pada wanita dapat memicu timbulnya depresi tetapi hal tersebut tidak menjadi penyebab langsung timbulnya depresi pada wanita. Hal tersebut dijelaskan oleh penelitian Leibenluft, (2001) bahwa pada orang yang mengalami depresi mengalami peningkatan hormon kortisol, dimana hormon tersebut dikeluarkan oleh tubuh karena reaksi stres. Vamvakopoulos et al. (2000) menemukan bahwa esterogen pada wanita akan meningkatkan ekskresi kortisol, sehingga dapat menyebabkan wanita cenderung mengalami stres daripada pria sehingga berisiko mengalami depresi daripada pria. Kondisi ini sesuai dengan pernyataan Nolen-Hoeksema (1990) yang membandingkan depresi pada wanita dan pria di Amerika Serikat, Inggris, Mesir, Hongkong, India, dan Kenya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, wanita berisiko dua kali mengalami depresi daripada pria (Murakumi, J., 2002). Sebagian besar responden (80%) sejumlah 17 lansia merasa bahwa merasa tidak berguna dan jenuh dengan kehidupan yang sekarang. Kondisi tersebut sesuai dengan gejala utama depresi yaitu afek depresi (suasana perasaan hati murung/sedih), hilang minat atau gairah, hilang tenaga, mudah lelah, konsentrasi menurun, harga diri menurun, perasaan bersalah, pesimis memandang masa depan, ide bunuh diri atau menyakiti diri sendiri, pola tidur berubah dan nafsu makan menurun (Soejono CH, et al, 2000). Lansia yang mengalami depresi akan mengakibatkan kesulitan dalam memenuhi kebutuhan aktivitas sehari-harinya (AKS) (Miller,

1995; Lueckenotte, 2000), sebaliknya keterbatasan lansia dalam memenuhi AKS, kondisi kesehatan yang buruk dan penyakit kronis dapat menjadi faktor penyebab munculnya depresi (Chang dan Chueh, 2011).

Terapi musik merupakan suatu terapi di bidang kesehatan yang menggunakan musik untuk mengatasi berbagai masalah dalam aspek fisik, psikologis, kognitif dan kebutuhan sosial individu yang mengalami cacat fisik (Hidayat, 2006). Terapi musik memanfaatkan kekuatan musik untuk sembuh dari gangguan yang diderita (Hidayat, 2006). Musik mempunyai kekuatan untuk mengobati penyakit dan ketidakmampuan yang dialami oleh tiap orang, karena saat musik diaplikasikan menjadi terapi, musik dapat meningkatkan, memulihkan, dan memelihara kesehatan fisik, spiritual, emosional dari setiap individu (Purwadi, 2006). Musik adalah obat non-kimiawi yang sangat menakjubkan (Campbell, 2001).

Nilai *significancy* pada selisih nilai GDS sebelum dan setelah dilakukan intervensi musik gamelan nada pelog yaitu 0,001 ($p < 0,05$) sehingga pada alpha 5% terdapat perbedaan bermakna antara selisih *ranking* nilai GDS sebelum dan setelah dilakukan perlakuan. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis penelitian ada perbedaan bermakna pada nilai GDS sebelum dan setelah intervensi musik gamelan nada pelog. Perubahan terjadi pada tingkat depresi lansia, dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat depresi sesudah dilakuan intervensi musik gamelan nada pelog pada lansia di Panti Wreda Harapan Ibu, Semarang adalah 66.7% (9 lansia) tidak mengalami depresi dengan nilai GDS terbanyak adalah 2 sejumlah 29.6% (8 lansia). Berdasarkan data penelitian di atas menunjukkan bahwa intervensi musik gamelan nada pelog dapat membantu responden dalam menangani dan mengurangi depresi yang dialaminya. Hal ini tidak terlepas dari motivasi subyek responden dan teknik intervensi yang diberikan.

Intervensi musik gamelan yang diberikan memberikan pengaruh terhadap penurunan tingkat depresi . Perubahan

tingkat depresi pada lansia setelah memperoleh intervensi musik gamelan jawa nada pelog selama 3 hari yang dilakukan dengan lama pemberian terapi selama 30 menit untuk setiap kali intervensi sejalan dengan hasil dari penelitian Wendy L. Magee di London juga menyimpulkan bahwa musik terapi yang diberikan dalam jangka waktu yang singkat dapat memberikan perubahan yang positif pada *mood* seseorang (Wendy, L dkk, 2002). Dong Soo Kim dalam penelitiannya pada pasien *post stroke*, menganalisis efek dari terapi musik dalam menurunkan depresi dan kecemasan pasien. Hasil yang diperoleh membuktikan bahwa musik terapi dapat mempengaruhi *mood* dengan cara menstimulasi *limbic system, paralimbic systems, inferior frontal gyrus dan Rolandic operculum*, sehingga menimbulkan perasaan rilek

Kesimpulan

Tingkat depresi sebelum dilakukan intervensi musik gamelan dengan nada pelog pada lansia di panti wreda Harapan Ibu, Semarang adalah 63% (17 dari 27 lansia lansia) mengalami depresi dengan nilai GDS yang terbanyak adalah 5 sejumlah 14.8% (4 lansia). Tingkat depresi sesudah intervensi musik gamelan dengan nada pelog pada lansia di panti wreda Harapan Ibu, Semarang adalah 66.7% (9 lansia) tidak mengalami depresi dengan nilai GDS terbanyak adalah 2 sejumlah 29.6% (8 lansia). Perbedaan depresi sebelum dan sesudah dilakuan intervensi musik gamelan dengan nada pelog pada lansia di panti wreda Harapan Ibu, Semarang dengan nilai *significancy* pada selisih nilai GDS sebelum dan setelah dilakukan intervensi musik gamelan dengan nada pelog yaitu 0,001 ($p < 0,05$) sehingga pada alpha 5% terdapat perbedaan bermakna antara selisih *ranking* nilai GDS sebelum dan setelah dilakukan perlakuan. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis penelitian ada perbedaan bermakna pada nilai GDS sebelum dan setelah mendapat intervensi musik gamelan dengan nada pelog.

Intervensi musik gamelan dengan nada pelog merupakan salah satu intervensi mandiri yang dapat dilakukan oleh perawat dalam melakukan pelayanan keperawatan gerontik di komunitas sebagai upaya promotif dan preventif sehingga dapat diaplikasikan secara rutin di seluruh tatanan pelayanan keperawatan komunitas baik di panti wreda maupun di rumah. Dengan demikian diharapkan angka kematian akibat depresi pada lanjut usia dapat menurun. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai *evidence-based practice* yang dapat digunakan oleh perawatkomunitas untuk dapat mengembangkan penelitian yang selanjutnya dengan menggunakan kelompok kontrol dan sampel yang lebih banya

Daftar Pustaka

- Aylaz, r. Et al., 2012. *Relationship between depression and loneliness in elderly and examination of influential factors*. Arch Gerontol Geriatr 2012 Available from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22487148>
- Campbell. 2001. *Efek Mozart Memanfaatkan Kekuatan Musik untuk Mempertajam Pikiran, Meningkatkan Kreativitas dan Menyehatkan Tubuh*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Chan, dkk. . 2009. *Effect of Music on Depression Levels and Physiological Responses in Community-Based Older Adults*
- Chang, TY., & Chueh, K., 2011. *Relationship between elderly depression and health status in male veterans*. Journal of Nursing Research. Desember 2011 vol.19. No. 4.
- Dong Soo Kim dkk. *Effects of Music Therapy on Mood in Stroke Patients*. *Yonsei Med J* 52(6):977-981, 2011.
- http://digilib.itb.ac.id/gdl.php?mod:browse&op:read&id=jbptitbpp_gdl_fined_winit_32561.
- Hidayat. 2006. *Terapi Musik Teori dan Aplikasi*. Cetakan 1. Jogjakarta: Galang Press.
- Jongenelis K, Pot AM, Eisses AM, Beekman AT, Kluiters H, Ribbe MW. *Prevalence and risk indicators of depression in elderly nursing home patients: the AGED study*. J Affect Disord [serial online]. 2004 Dec [cited 2010 May 11]; 8 (2-3):135-42. Available from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15555706>
- Kompas.2004.*Waspadai depresi pada usia lanjut*. Dalam <http://www.kompas.com/health/news> diperoleh tanggal 16 Maret 2011
- Lueckenotte, G.A. (2000). *Gerontologic Nursing*. Philadelphia. Mosby.
- Miller, C.A. (2004). *Nursing for wellness in older adults : Theory and Practice*. (4th Ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Mucci, Katte. 2002. *The Healing Sound Of Music: Manfaat Musik Untuk Kesembuhan, Kesehatan dan Kebahagiaan*. Jakarta: PT. Gramedia Utama.
- Murakumi, J.,2002. *Gender and Depression:Explaining the different rates of depression between women and man*. Perspectives in psychology.
- Purwadi. *Seni Karawitan Jawa Ungkapan Keindahan dalam Musik Gamelan*. Jogjakarta: Hanan Pustaka. 2006.
- Wendy L.dkk. *The Effect of Music Therapy on Mood State in Neurological Patients: A Pilot Study*. *Journal of Music Therapy XXXIX.American Music Therapy Association*.2002..
- Soejono CH, et al. 2000. *Pedoman Pengelolaan Pasien Geriatri Untuk Dokter Dan Perawat*. Jakarta.: Bagian Ilmu Penyakit Dalam FKUI.