

TERAPI MUSIK SEBAGAI *LOWERING* DEPRESI POSTPARTUM PADA WANITA PASCA-MELAHIRKAN

Rabi'atul Aprianti (09320214)

Jurusan Psikologi, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia

Abstract

According to some researches, 85% major depression followed by anxiety. Many research about anxiety especially experimental research shows that music therapy has a significant effect to reduce anxiety and increase positive emotions. Music therapy has two roles or goals that are reinforcement and punishment. In this paper, the writer focus on music therapy as reinforcement or drivers of behavior change toward more positive. Expected that these changes can be settled, attached, and continuous on related individuals. Based on those explanation assumed that music therapy can be used with its role as a reinforcement to be lowering the intensity of postpartum depression in some women postpartum. This paper written with library study methods and techniques of content analysis.

Keywords : *postpartum depression, woman, music therapy, lowering, reinforcement*

PENDAHULUAN

Gangguan mental emosional dapat terjadi pada siapa saja dan kapan saja. Gangguan emosional amat beragam, salah satu jenisnya yang seringkali diderita adalah depresi. Depresi adalah suatu tipe gangguan *mood* yang ditandai dengan kesedihan, putus asa, rasa "terpuruk", atau kehilangan minat/ rasa senang dalam kurun waktu minimal dua minggu (Nevid, dkk, 2005).

Di Amerika, tercatat 9,4 juta individu

menderita depresi setiap jangka waktu enam bulan. Masih di Amerika Serikat, sebagaimana dikutip dari laman *Modermom*, secara spesifik sekitar 12 juta wanita setiap tahun tercatat mengalami depresi, jumlah ini hampir dua kali lipat dibandingkan pria yang menderitanya (VIVAnews, 2011). Sementara di negeri kita, Indonesia, penderita gangguan jiwa khususnya depresi terus meningkat sejak tahun 2007.

salah dan tidak berguna, pandangan masa depan yang suram dan pesimistis, tidur terganggu, nafsu makan berkurang, serta gagasan atau perbuatan membahayakan diri atau bunuh diri.

Faktor-Faktor Depresi Postpartum

Adapun faktor-faktor yang menyebabkan depresi *postpartum* diantaranya perubahan kadar hormonal yakni estrogen, progesterone, prolaktin, dan estriol; 2) faktor demografi berupa umur wanita yang bersangkutan terkait dengan kesiapan mental untuk menjadi seorang ibu. Papalia, dkk (2008) menyebutkan bahwa para wanita pada saat ini mulai memiliki anak pada usia lebih tua dibandingkan para wanita lima belas atau dua puluh tahun yang lalu, saat ini seringkali masa dewasa awal dihabiskan untuk pendidikan dan karier; 3) faktor pengalaman, seringkali kasus depresi *postpartum* lebih banyak dialami oleh wanita primipara (kehamilan dan kelahiran pertama); 4) faktor selama persalinan, yakni banyak tidaknya intervensi medis yang diterima, semakin banyak trauma fisik yang dialami peluang terjadinya trauma psikis dan depresi pun semakin besar; 5) faktor dukungan sosial dari suami dan keluarga sebelum, saat, dan pascasalin akan membantu meminimalisasi beban seorang ibu (Kruckman, 2001).

Jenis Depresi Postpartum

Jenis pertama dikenal sebagai "*baby blues*". Jenis ini adalah bentuk terkecil

depresi pasca-partum. Beberapa orang tua baru mungkin akan terkejut ketika situasi semacam ini bisa benar-benar ada. Namun, hal ini dianggap normal. Jenis ini ditandai dengan kondisi mudah tersinggung dan depresi, yang bisa berlangsung selama seminggu atau bahkan lebih.

Jenis kedua lebih serius daripada jenis pertama. Jenis ini dikenal sebagai "*depresi nonpsychotic*". Meskipun jenis ini lebih parah dibandingkan dengan jenis pertama, perhatian medis belum terlalu penting. Gejala pada jenis ini adalah sebagai berikut: a) kurangnya atau tidak adanya konsentrasi, b) berkurang atau berlebihan nafsu makan, c) kelelahan dan gangguan tidur

Jenis ketiga depresi pasca-partum adalah yang paling serius dari semua jenis. Hal ini karena wanita mungkin mengalami halusinasi visual atau pendengaran. Jenis psikosis ini jelas lebih parah daripada dua jenis sebelumnya. Dalam hal ini, bantuan medis mungkin diperlukan untuk membantu wanita mempertahankan inderanya.

Terapi Musik

Definisi Terapi Musik

Menurut Djohan (2005) terapi musik adalah penggunaan musik sebagai peralatan terapis untuk memperbaiki, memelihara, mengembangkan mental, fisik, dan kesehatan emosi. Terapi musik merupakan sebuah aplikasi unik dari musik untuk meningkatkan kehidupan personal dengan menciptakan peru-

bahan-perubahan positif dalam perilaku (Staum dalam Djohan, 2005). Terapi musik juga merupakan sebuah aplikasi unik dari musik untuk meningkatkan kehidupan personal dengan menciptakan perubahan-perubahan positif dalam perilaku (Staum dalam Djohan, 2005).

Tujuan Terapi Musik

Dalam terapi, musik digunakan untuk mencapai tujuan. Tujuan dari terapi musik ialah menguatkan perilaku yang diinginkan dan meniadakan perilaku yang tidak diinginkan.

a. Musik sebagai *reinforcement*

Musik sebagai penguat (*reinforcement*) dapat diperoleh melalui aktivitas mendengarkan musik, belajar memainkan alat musik, pengalaman berkreasi dan aktivitas musik dalam kelompok memperkuat dan mendorong. Ketika suatu perilaku dihasilkan melalui kondisi yang menyenangkan, maka perilaku akan diulangi, menetap, berkesinambungan dan meningkat. Bila perilaku yang diharapkan meningkat, maka terjadi penguatan yang bersifat positif. Terdapat beberapa aturan untuk memperkuat perilaku melalui musik, yakni:

- 1)Harus ada batasan yang jelas untuk musik yang dijadikan penguat (bagaimana dan kapan musik diberikan serta target perilaku yang diharapkan)
- 2)Proses pemberian *reward* dan *punishment* melalui musik secara berturut-turut pada akhir perilaku

secara bertahap akan menghasilkan perilaku yang diinginkan.

- 3)Konsekuensi yang telah dipilih harus diberikan setelah rangsang direspon, dan harus dilakukan secara konsisten dan konsekuen.

b. Musik sebagai ganjaran negatif (*Punishment*)

"Ganjaran" didefinisikan sebagai hasil dari adanya pengurangan perilaku, sementara "negatif" menunjuk pada penarikan kembali stimulus. Musik sebagai penguat dan musik sebagai ganjaran negatif harus diterapkan sejajar, aturan yang sama berlaku baik untuk menurunkan atau meningkatkan perilaku. Perbedaannya adalah bahwa musik diadakan mengikuti perilaku yang tidak menyenangkan, dan akan ditambahkan kembali setelah timbul respon yang disukai.

c.Penggunaan Musik pada Terapi

Musik merupakan serangkaian suara yang diorganisir sedemikian rupa dengan dukungan elemen-elemen yang menyertainya, yaitu: *pitch*, *timbre*, tempo dan dinamika. Keempat elemen tertuang dalam berbagai jenis musik, dan seorang terapis musik perlu untuk memahami elemen-elemen tersebut, karena setiap gangguan yang dialami klien membutuhkan penekanan pada elemen yang berbeda. Empat elemen musik yang menjadi dasar pemberian perlakuan pada terapi musik ialah:

1) *Pitch*

Pitch adalah seutas senar yang diyakini menghasilkan nada melalui vibrasi pada kecepatan tertentu, yang diukur dalam Hertz, dan dapat didengar karena membuat molekul-molekul udara bergetar dalam kecepatan yang sama. Apabila vibrasi ini bertemu dengan telinga pendengar maka operasi rumit dari persepsi dan proses kognitif dalam otak dapat menyimpulkan jenis nada tertentu.

2) *Tempo*

Tempo ialah rata-rata satuan waktu pada sebuah musik yang menggambarkan kecepatan musik tersebut.

3) *Timbre*

Timbre disebut juga warna suara atau kualitas suara. Jika dua alat musik, misalnya gitar dan trombon dimainkan bersama-sama pada nada dasar / *pitch* yang sama, kita tetap dapat membedakan mana suara gitar dan mana suara trombon karena keduanya memiliki warna suara atau *timbre* yang berbeda.

4) *Dinamika*

Dinamika ialah aspek pada musik yang terkait dengan tingkat kekerasan bunyi, atau gradasi kekerasan dan kelembutan suara musik

metode penulisan. Penulisan didasarkan atas berbagai literatur, baik teori maupun berita dan konsep yang memiliki hubungan dengan kajian yang menjadi pokok bahasan.

Metode Pengumpulan Data

Dalam karya tulis ini, penulis membagi daftar pustaka menjadi dua bagian yaitu pustaka utama dan pustaka pelengkap. Pustaka umum merupakan teks-teks yang akan menjadi fokus analisis pembahasan dan pustaka pelengkap merupakan teks-teks yang berfungsi sebagai penguat, pembanding, pemberi contoh, penegas dalam pembahasan dan analisis yang bersandar pada pustaka utama. Pustaka umum dan pustaka pelengkap diperoleh dari buku, jurnal, artikel ilmiah, dan skripsi.

Metode Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan teknik analisis isi (*content analysis*). Dengan teknik ini, diharapkan data dapat terpilah dan terpilih sesuai dengan tujuan dalam karya tulis. Teknik ini juga dilakukan dengan menelusuri berbagai data yang relevan guna membuat satu susunan konsep yang objektif dan klasifikasi data berdasarkan kriteria-kriteria tertentu.

METODE PENULISAN

Karya tulis ini menggunakan metode studi pustaka (*library study*) sebagai

PEMBAHASAN

Depresi *Postpartum* dan Terapi Musik
Secara garis besar, seperti yang

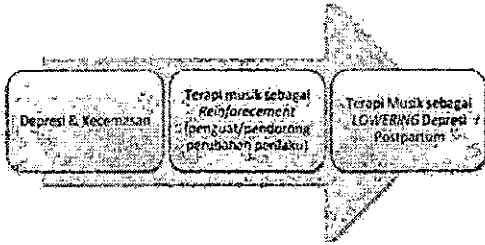
telah disinggung pada latar belakang masalah, depresi merupakan akumulasi dari kecemasan (Prasetyono, 2007). Pada buku Psikologi Abnormal, Nevid, dkk (2005) mengemukakan bahwa kecemasan adalah suatu keadaan atau kondisi apprehensi atau kondisi khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi.

Beberapa penelitian mengenai kecemasan, terutama penelitian yang sifatnya eksperimental menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dari musik terhadap depresi *postpartum*, khususnya terapi musik guna menurunkan kecemasan pada individu yang menderita depresi. Lebih dari itu, musik sebenarnya memiliki pengaruh pada kondisi emosi seseorang. Penelitian-penelitian lain pun banyak dilakukan untuk melihat pengaruh musik pada makhluk hidup selain manusia yakni hewan dan tumbuhan.

Mengacu pada sekian banyak penelitian, peran musik sebagai *content* terapi memiliki dua tujuan atau dua peran, yaitu sebagai *reinforcement* dan *punishment*. Pada kasus depresi *postpartum* penulis akan menggunakan peran terapi musik sebagai *reinforcement*. Seperti yang telah dibahas pada tinjauan pustaka, peran musik sebagai *reinforcement* berarti musik memiliki peran sebagai penguat atau pendorong perubahan perilaku. Secara mendalam, beberapa penelitian memperlihatkan

bahwa musik dapat mempengaruhi sistem syaraf yang tegang menjadi lebih rileks. Pada penggunaan musik dalam kegiatan medis, musik pada konteks ini diposisikan sebagai audioanalgesik atau penenang yang digunakan setidaknya dengan tiga tujuan utama yakni menurunkan gejala fisiologis dan kadar stres, mengalihkan perhatian rasa sakit, dan atau mengubah persepsi secara langsung dengan menurunkan tingkat persepsi terhadap rasa sakit (Prasetyono, 2007). Hal-hal inilah yang penting dalam peran terapi musik sebagai *lowering* atau sebagai media yang dapat menurunkan intensitas depresi *postpartum* pada wanita pasca-melahirkan.

Pada kondisi mengalami depresi *postpartum*, wanita cenderung mudah mengalami kecemasan, gejala mimpi buruk, sulit tidur, meningkatnya sensitivitas, sedih, kurang nafsu makan, mudah marah, kelelahan, sulit berkonsentrasi, perasaan tidak berharga, menyalahkan diri, dan tidak memiliki harapan bagi masa depan. Di sinilah terapi musik berperan sebagai *reinforcement* untuk terjadinya perubahan perilaku dan pemulihan kondisi psikologis dengan kemampuan musik untuk membuat sistem syaraf lebih rileks. Maka dari itu, usaha pemulihan atau penurunan depresi *postpartum* pada wanita pasca-melahirkan ini fokus pada aspek biologis, psikologis, dan pada akhirnya perilaku individu terkait.



Gambar. 0.1 Proses terapi musik sebagai reinforcement dan lowering depresi postpartum

Penggunaan terapi musik dengan tujuan memulihkan, menjaga, memperbaiki emosi, fisik, fisiologis dan kesehatan serta kesejahteraan spiritual tidak lepas dari beberapa hal atau elemen-elemen pokok yang disyaratkan dalam proses intervensi (Prasetyono, 2007), di antaranya:

1. Terapi musik digunakan oleh terapis musik dalam sebuah tim perawatan yang anggotanya termasuk dokter, pekerja sosial, psikolog, guru, maupun orang tua.
2. Musik menjadi alat terapi yang utama, dalam artian musik benar-benar di-explore untuk digunakan sebagai lowering depresi postpartum.
3. Materi musik yang diberikan akan diatur melalui latihan-latihan sesuai arahan terapis. Intervensi musikal yang dikembangkan dan digunakan terapis didasarkan pada pengetahuannya tentang pengaruh musik terhadap perilaku, disesuaikan pula dengan kondisi pasien atau klien.
4. Terapi musik diterima klien secara fleksibel serta dengan memperhatikan tingkat usia serta sasaran dan tujuan spesifik yang hendak dicapai.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kesimpulan dari karya tulis ini adalah terapi musik memiliki peluang yang cukup besar untuk menurunkan depresi postpartum pada wanita pasca-melahirkan, sehingga peran wanita sebagai ibu baru dapat dilaksanakan dengan baik. Terapi musik bertujuan atau memiliki peran sebagai reinforcement, dalam artian wanita yang mengalami depresi postpartum diharapkan memperoleh dorongan atau penguat untuk mengubah mood dan perilakunya serta terjadi penetapan atau kesinambungan dari mood dan perilaku tersebut. Selain itu, terapi musik diharapkan dapat menjadi lowering atau penurun intensitas depresi postpartum pada ibu baru.

Saran

1. Terapi musik dapat berjalan efektif jika ada kerja sama yang baik antara pasien dengan paramedis dan terapis serta antara paramedis, terapis, dan pihak rumah sakit atau rumah bersalin terkait.
2. Proses terapi musik diharapkan dapat berjalan fleksibel atau tidak kaku dan terkesan formal, misalnya pasien dapat meminta jenis musik yang disukainya sebagai content pada terapi.
3. Proses terkait terapi musik juga dapat dikomunikasikan terlebih dahulu dengan pihak keluarga pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim (HealthyPlace.com Staff Writer). 2009. An Overview of Depression. <http://www.healthyplace.com/depression/main/overview-of-depression/> akses 3 Maret 2011.
- Anonim (VIVAnews). 2011. Alasan Wanita Lebih Rentan Alami Depresi. <http://id.berita.yahoo.com/alasan-wanita-lebih-rentan-alami-depresi-20110126-210210947.html>, akses 23 Maret 2011.
- Anonim (Admin Blog). 2009. Apa Itu Depresi?. <http://duniapsikologi-dagdigdug.com/2009/05/-15/apa-itu-depresi/>, akses 4 Maret 2011.
- Anonim. 2009. The Relationship Between Depression and Anxiety. <http://www.healthyplace.com/depression/main/relationship-between-depression-and-anxiety/menu-id-68/>, akses 3 Maret 2011.
- Djohan. 2005. Psikologi Musik. Yogyakarta: Penerbit Buku Baik.
- Farida, Ani. 2010. Efektifitas Terapi Musik terhadap Penurunan Nyeri Post Operasi Pada Anak Usia Sekolah di RSUP Haji Adam Malik Medan. (*Skripsi*)
- Erikania, J. 1999. "Mengenal Post Partum Blues." *Nakita*. 8 Mei 1999. No.05/1. Halaman 6. Jakarta: PT Kinasih Satya Sejati.
- Kruckman. 2001. *Maternity Nursing: Family, Newborn, and Women's Health Care Education* (18th ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Maslim, Dr. Rusdi. 2003. *Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III*. Jakarta: PT Nuh Jaya.
- Nevid, dkk. 2005. *Psikologi Abnormal* (edisi kelima, jilid 1). Jakarta: Penerbit Erlangga.
- O'Hara, M.W. and Swain, L.P. 1996. *Social Support Life Events and Depression During Pregnancy and The Puerperium*. Toronto: Prentice Hall Health.
- Papalia, dkk. 2008. *Human Development (Psikologi Perkembangan, bagian I s/d IV)*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Pendergraft, James. 2009. *Understanding Postpartum Depression*. <http://-min-tarticles.com/read/womes-heal-th-articles/understanding-postpartum-depression,3564/>, akses 12 Januari 2011.
- Prasetyono, Dwi Sunar. 2007. *Metode Mengatasi Cemas & Depresi*. Yogyakarta: Oryza.
- Rahmandani, Amalia. 2007. *Strategi Penanggulangan (Coping) Pada Ibu Yang Mengalami Postpartum Blues Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang*. (*Skripsi*).
- Regina. 1998. *Depresi Pasca Melahirkan dan Pendekatan Keagamaan*. <http://www.mitrakeluarga.net>. Akses, 12 Januari 2011.
- Smet, B. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT Gramedia Widia Sarana Indonesia.
- Soep. 2009. *Pengaruh Intervensi Psikoedukasi Dalam Mengatasi*

- Depresi Postpartum di RSU Dr. Pirngadi Medan (*Tesis*).
- Sylvia. 2002. Depresi Pasca Persalinan dan Dampaknya Pada Keluarga. Jakarta: FK-UI.
- TN, Nguyen, dkk. 2010. Music therapy to reduce pain and anxiety in children with cancer undergoing lumbar puncture: a randomized clinical trial. *J Pediatr Oncol Nur*, May - June ; 27 (3) : 146 - 155. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20386063>. akses 27 Februari 2011.
- Wratsangka. 1996. Faktor Resiko Wanita Postpartum Mengalami Depresi. <http://klinis.wordpress.com>, akses 12 Januari 2011.
- Korespondensi dengan penulis:*
Rabi'atul Aprianti | nice_butterfly1@yahoo.com | 08131006516