

BAB 2

TINJUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Lanjut Usia

2.1.1 Pengertian Lanjut Usia

Orang lanjut usia adalah sebutan bagi mereka yang telah memasuki usia 65 tahun ke atas (Abdul,2016). Lansia adalah suatu bagian dari proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti serta mempertahankan fungsi normalnya secara perlahan-lahan, sehingga tidak tahan terhadap infeksi dalam proses memperbaiki kerusakan yang di derita. Lansia adalah tahap akhir dari suatu proses penuaan yang di tandai dengan penurunan fungsi fisiologis organ tubuh yang di tandai dengan kulit menjadi keriput karena kurangnya bantalan lemak, rambut memutih, pendengaran berkurang, penglihatan memburuk, gigi mulai ompong, aktivitas menjadi lambat, nafsu makan berkurang, dan kondisi tubuh yang lain mengalami kemunduran, (padila,2013).

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia yang di karuniai umur Panjang. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup yang tidak hanya di mulai dari waktu tertentu, tetapi di mulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses yang berjalan secara alamiah yang berarti seseorang telah mengalami tiga tahap kehidupan yaitu anak, dewasa dan tua (Nugroho,2015).

WHO dan undang-undang nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia pada Bab 1 pasal 1 Ayat 2 menyatakan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai 60 tahun ke atas. Lansia bukanlah suatu penyakit, namun merupakan suatu proses yang berlangsung angsur dapat

mengakibatkan perubahan yang kumulatif, dan menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam ataupun luar tubuh yang berakhir dengan kematian (Nugroho,2015).

2.1.2 Proses Menua

Pada hakekatnya menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya yaitu masa anak, masa dewasa, masa tua (Nugroho, 2000). Tiga tahap ini berbeda baik biologis maupun psikologis. Memasuki masa tua berarti mengalami kemunduran secara fisik maupun psikis. Kemunduran fisik ditandai dengan kulit yang mengendor, rambut memutih, penurunan pendengaran, penglihatan memburuk, gerakan lambat, kelainan berbagai fungsi organ vital, sensitivitas emosional meningkat dan kurang gairah.

Pada usia lanjut, terjadi penurunan kondisi fisik/biologis, kondisi psikologis,serta perubahan kondisi sosial. Para usia lanjut, bahkan juga masyarakat menganggap seakan-akan tugas-tugasnya sudah selesai, mereka berhenti bekerja dan semakin mengundurkan diri dari pergaulan bermasyarakat (Tamher, 2009).

Meskipun secara alamiah mengalami penurunan fungsi berbagai organ, tetapi tidak harus menimbulkan penyakit oleh karenanya usia lanjut harus sehat. Sehat dalam hal ini diartikan :

1. Bebas dari penyakit fisik, mental dan sosial
2. Mampu melakukan aktivitas untuk memenuhi kebutuhan sehari – hari
3. Mendapat dukungan secara sosial dari keluarga dan masyarakat

2.1.3 Teori Proses Menua

Teori-teori tentang penuaan sudah banyak yang dikemukakan, namun tidak semuanya bisa diterima. Teori-teori itu dapat digolongkan dalam dua kelompok, yaitu yang termasuk kelompok teori biologis dan teori psikososial (Padilla,2013).

1. Teori biologis

Teori yang merupakan teori biologis adalah sebagai berikut :

1) Teori jam genetic

Adalah proses menua yang dipengaruhi oleh faktor-faktor keturunan dari dalam. Umur seseorang seolah olah distel seperti jam.

2) Teori cross linkage (rantai silang)

Teori ini menjelaskan bahwa sel sel yang tua atau usang, reaksi kimianya dapat menyebabkan ikatan yang kuat, khususnya jaringan kolagen, ikatan ini menyebabkan elastisitas berkurang dan menurunnya fungsi.

3) Teori radikal bebas

Radikal bebas merusak membrane sel yang menyebabkan kerusakan dan kemunduran secara fisik.

4) Teori genetic

Menurut teori ini, menua telah terprogram secara genetik untuk spesies tertentu. Menua terjadi sebagai akibat dari perubahan biokimia yang deprogram oleh molekul molekul/ DNA dan setiap sel pada saatnya akan mengalami mutasi

5) Teori imunologi

Teori ini menjelaskan bahwa sistem imun menjadi kurang efektif dengan bertambahnya usia dan masuknya virus kedalam tubuh yang dapat menyebabkan kerusakan organ tubuh.

6) Teori stress-adaptasi

Menua terjadi akibat hilangnya sel sel yang biasa digunakan tubuh. Regenerasi jaringan tidak dapat mempertahankan kestabilan lingkungan internal, kelebihan usaha dan stress menyebabkan sel sel tubuh lelah terpakai.

7) Teori wear and tear (pemakaian dan rusak)

Kelebihan usaha dan stress menyebabkan sel sel tubuh lelah (terpakai).

2. Teori psikososial

Teori yang merupakan teori psikososial adalah sebagai berikut :

1) Teori integritas ego

Teori perkembangan ini mengidentifikasi tugas tugas yang harus dicapai dalam tiap tahap perkembangan. Tugas perkembangan terakhir merefleksikan kehidupan seseorang dan pencapaiannya. Hasil akhir dari penyelesaian konflik antara integritas ego dan keputusan adalah kebebasan.

2) Teori stabilitas personal

Kepribadian seseorang itu terbentuk pada masa kanak kanak dan tetap bertahan secara stabil. Perubahan yang radikal pada usia tua bisa jadi mengindikasikan penyakit otak.

2.1.4 Permasalahan pada Lansia

Permasalahan yang berkaitan dengan perkembangan kehidupan lansia (yang bersifat negatif) antara lain (Tamher, 2009) :

1. Secara individu, pengaruh proses menua dapat menimbulkan berbagai masalah, baik secara fisik biologis, mental, maupun sosial ekonomi.
2. Semakin lanjut usia seseorang, maka kesibukan sosialnya akan semakin berkurang. Hal ini dapat mengakibatkan berkurangnya integrasi dengan lingkungannya yang dapat memberikan dampak pada kebahagiaan seseorang.
3. Sebagian para lansia masih mempunyai kemampuan untuk bekerja. Permasalahannya adalah bagaimana memfungsikan tenaga dan kemampuan mereka tersebut ke dalam situasi keterbatasan kesempatan kerja.
4. Masih ada sebagian dari lanjut usia dalam keadaan terlantar, selain tidak mempunyai bekal hidup dan pekerjaan/penghasilan, mereka juga tidak mempunyai keluarga/sebatang kara
5. Dalam masyarakat tradisional biasanya lansia dihargai dan dihormati, sehingga mereka masih dapat berperan dan berguna bagi masyarakat. Akan tetapi, masyarakat industri ada kecenderungan mereka kurang menghargai, sehingga mereka terisolir dari kehidupan masyarakat
6. Berdasarkan pada sistem kultural yang berlaku, maha mengharuskan generasi tua/lansia masih dibutuhkan sebagai pembina agar jati diri budaya dan ciri-ciri khas Indonesia tetap terpelihara kelestariannya.

7. Oleh karena kondisinya yang semakin menurun, maka lansia memerlukan tempat tinggal atau fasilitas perumahan yang khusus.

2.1.5 Perubahan–Perubahan Fisik Dan Fungsi Akibat Proses Menua atau Lanjut usia

1. Sel

- a. Jumlah sel menurun, lebih sedikit
- b. Ukuran sel lebih besar
- c. Jumlah cairan tubuh dan cairan intraselular berkurang
- d. Proporsi protein di otak, otot, ginjal, darah dan hati menurun
- e. Jumlah sel otak menurun
- f. Mekanisme perbaikan otak terganggu
- g. Otak menjadi atrofi, beratnya berkurang 5-10%
- h. Lekukan otak akan menjadi lebih dangkal dan melebar

2. Sistem persarafan

- 1) Menurun hubungan persarafan
- 2) Berat otak menurun 10-20% (sel saraf otak setiap orang berkurang setiap harinya)
- 3) Respon dan waktu untuk bereaksi lambat, khususnya terhadap stress
- 4) Saraf panca-indra mengecil
- 5) Penglihatan berkurang, pendengaran menghilang, saraf penciuman dan perasa mengecil, lebih sensitive terhadap perubahan suhu dan rendahnya ketahanan terhadap dingin.
- 6) Kurang sensitif terhadap sentuhan
- 7) Defisit memori

3. Sistem pendengaran

- 1) Gangguan pendengaran. Hilangnya daya pendengaran pada telinga dalam, terutama terhadap bunyi suara atau nada yang tinggi, suara yang tidak jelas, sulit mengerti kata-kata, 50% terjadi pada usia di atas 65 tahun.
- 2) Membran timpani menjadi atrofi menyebabkan otosklerosis.
- 3) Terjadi pengmpulan serumen, dapat mengeras karena meningkat keratin.
- 4) Fungsi pendengaran semakin manurun pada lanut usia yang mengalami ketegangan / stress.
- 5) Tinitus (bising yang bersifat mendengung, bisa bernada tinggi atau rendah, bisa terus-menerus atau intermiten).
- 6) Vertigo (perasaan tidak stabil yang terasa seperti bergoyang atau berputar).

4. Sistem penglihatan

- 1) Sfingter pupil timbul sklerosis dan respon terhadap sinar menghilang.
- 2) Kornea lebih berbentuk sferis (bola).
- 3) Lensa lebih suram (kekeruhan pada lensa), menjadi katarak, jelas menyebabkan gangguan penglihatan.
- 4) Meningkatnya ambang, pengamatan sinar, daya adaptasi terhadap kegelapan lebih lambat, susah melihat dalam gelap.

- 5) Penurunan/ hilangnya daya akomodasi, dengan manifestasi presbiopia, seseorang sulit melihat dekat yang dipengaruhi berkurangnya elastisitas lensa.
- 6) Lapang pandang menurun: luas pandangan berkurang.
- 7) Daya membedakan warna menurun, terutama pada warna biru dan hijau pada skala.

5. Sistem kardiovaskuler

- 1) Katup jantung menebal dan menjadi kaku.
- 2) Elastisitas dinding aorta menurun.
- 3) Kemampuan jantung memompa darah menurun 1% setiap tahun sesudah berumur 20 tahun. Hal ini menyebabkan kontraksi dan volume menurun (frekuensi denyut jantung maksimal = $200 - \text{umur}$).
- 4) Curah jantung menurun (isi semenit jantung menurun).
- 5) Kehilangan elastisitas pembuluh darah, efektivitas pembuluh darah perifer untuk oksigenasi berkurang, perubahan posisi dari tidur ke duduk (duduk ke berdiri) bisa menyebabkan tekanan darah menurun menjadi 65 mmhg (mengakibatkan pusing mendadak).
- 6) Kinerja jantung lebih rentan terhadap kondisi dehidrasi dan perdarahan.
- 7) Tekanan darah meninggi akibat resistensi pembuluh darah perifer meningkat. Sistole normal ± 170 mmhg, ± 95 mmhg.

6. Sistem pengaturan temperatur tubuh

Pada pengaturan suhu, hipotalamus dianggap bekerja sebagai suatu termostat, yaitu menetapkan suatu suhu tertentu. Kemunduran terjadi

berbagai faktor yang mempengaruhinya. Yang sering ditemui antara lain:

- a. Temperatur tubuh menurun (hipotermia) secara fisiologis $\pm 35^{\circ}\text{C}$ ini akibat metabolisme yang menurun.
- b. Pada kondisi ini, lanjut usia akan merasa kedinginan dan dapat pula menggigil, pucat dan gelisah.
- c. Keterbatasan reflex menggigil dan tidak dapat memproduksi panas yang banyak sehingga terjadi penurunan aktivitas otot.

7. Sistem respirasi

- a. Otot pernafasan mengalami kelemahan akibat atrofi, kehilangan kekuatan, dan menjadi kaku.
- b. Aktivitas silia menurun.
- c. Paru kehilangan elastisitas, kapasitas residu meningkat, menarik nafas lebih berat, kapasitas pernafasan maksimum menurun dengan kedalaman bernafas menurun.
- d. Ukuran alveoli melebar (membesar secara progresif) dan jumlah berkurang.
- e. Berkurangnya elastisitas bronkus.
- f. Oksigen pada arteri menurun menjadi 75 mmhg.
- g. Karbon dioksida pada arteri tidak berganti. Pertukaran gas terganggu.
- h. Refleks dan kemampuan untuk batuk berkurang.
- i. Sensitivitas terhadap hipoksia dan hiperkarbia menurun.
- j. Sering terjadi emfisema senilis.

k. Kemampuan pegas dinding dada dan kekuatan otot pernafasan menurun seiring bertambahnya usia

8. Sistem gastrointestinal

a. Kehilangan gigi, penyebab utama periodontal disease yang biasa terjadi setelah umur 30 tahun. Penyebab lain meliputi kesehatan gigi dan gizi yang buruk.

b. Indra pengecap menurun, adanya iritasi selaput lendir yang kronis, atrofi indra pengecap ($\pm 80\%$), hilangnya sensitivitas saraf pengecap dilidah, terutama rasa manis dan asin, hilangnya sensitivitas saraf pengecap terhadap rasa asin, asam dan pahit.

c. Esophagus melebar.

Rasa lapar menurun (sensitivitas lapar menurun), asam lambung menurun, motilitas dan waktu pengosongan lambung menurun.

d. Peristaltik lemah dan biasanya timbul konstipasi.

e. Fungsi absorpsi melemah (daya absorbs menurun, terutama karbohidrat).

f. Hati semakin mengecil dan tempat penyimpanan menurun, aliran darah berkurang.

9. Sistem reproduksi

Wanita:

- 1) Vagina mengalami kontraktur dan mengecil.
- 2) Ovari menciut, uterus mengalami atrofi.
- 3) Atrofi payudara.
- 4) Atrovi vulva.

- 5) Selaput lender vagina menurun, permukaan menjadi halus, sekresi berkurang, sifatnya menjadi alkali dan terjadi perubahan warna.

Pria:

- 1) Testis masih dapat memproduksi spermatozoa, meskipun ada penurunan secara berangsur-angsur.
- 2) Dorongan seksual menetap sampai usia diatas 70 tahun, asal kondisi kesehatannya baik, yaitu:

Kehidupan seksual dapat diupayakan sampai masa lanjut usia.

Hubungan seksual secara teratur membantu mempertahankan kemampuan seksual. Tidak perlu cemas karena proses alamiah.

Sebanyak $\pm 75\%$ pria usia diatas 65 tahun mengalami pembesaran prostat.

10. Sistem urogenitalia

1) Ginjal

Merupakan alat untuk mengeluarkan sisa metabolisme tubuh, melalui urine darah yang masuk ke ginjal, disaring oleh satuan (unit) terkecil dari ginjal yang disebut nefron (tepatnya di glomerulus).

Mengecilnya nefron akibat atrofi, aliran darah ke ginjal menurun sampai 50% sehingga fungsi tubulus berkurang. Akibatnya,

kemampuan mengosentrai urine menurun, berat jenis urine menurun,

proteinuria (biasanya +1), BUN (blood urea nitrogen) meningkatnya sampai 21 mg%, nilai ambang ginjal terhadap glukosa meningkat.

Keseimbangan elektrolit dan asam lebih mudah terganggu bila dibandingkan dengan usia muda. Renal plasma flow (RPF) dan

glomerular filtration rate (GFR) atau klirens kreatinin menurun secara linier sejak usia 30 tahun (Cox Jr. dkk,1985). Jumlah darah yang difiltrasi oleh ginjal berkurang.

2) Vesika urinaria

Otot menjadi lemah, kapasitasnya menurun, sampai 200 ml atau menyebabkan frekuensi buang air seni meningkat. Pada pria lanjut usia, vesika urinaria sulit dikosongkan sehingga mengakibatkan retensi urine meningkat.

3) Pembesaran prostat

Kurang lebih 75% dialami oleh pria usia di atas 65 tahun.

4) Atrofi vulva

Vagina seseorang yang semakin menua, kebutuhan hubungan seksualnya masih ada. Tidak ada batasan umur tertentu kapan fungsi seksualnya seseorang berhenti. Frekuensi hubungan seksual cenderung menurun secara bertahap setiap tahun, tetapi kapasitas untuk melakukan dan menikmatinya berjalan terus sampai tua.

11. Sistem endokrin

Kelenjar endokrin adalah kelenjar buntu dalam tubuh manusia yang memproduksi hormon. Hormon pertumbuhan berperan sangat penting dalam pertumbuhan, pematangan, pemeliharaan, dan metabolisme organ tubuh. Yang termasuk hormon kelamin adalah:

- 1) Estrogen, progesterone, dan testostosterone yang memelihara reproduksi dan gairah seks. Hormone ini mengalami penurunan.

2) Kelenjar pankreas (yang memproduksi insulin dan sangat penting dalam pengaturan gula darah).

3) Kelenjar adrenal/ anak ginjal yang memproduksi adrenalin. Kelenjar yang berkaitan dengan hormone pria/wanita. Salah satu kelenjar endokrin dalam tubuh yang mengatur agar arus darah ke organ tertentu berjalan dengan baik, dengan jalan mengatur vasokonstriksi pembuluh darah. Kegiatan kelenjar anak ginjal ini berkurang pada lanjut usia.

4) Produksi hampir semua hormon menurun.

5) Fungsi paratiroid dan sekresinya tidak berubah

6) Hipofisis: pertumbuhan hormon ada, tetapi lebih rendah dan hanya di dalam pembuluh darah: berkurangnya produksi ACTH, TSH, FSH dan LH.

7) Aktivitas tiroid, BMR (basal metabolic rate), dan daya pertukaran zat menurun.

8) Produksi aldosteron menurun.

9) Sekresi hormon kelamin, misalnya: progesterone, estrogen, dan testoteron menurun.

12. Sistem integument

1. Kulit mengerut atau keriput akibat kehilangan jaringan lemak.

2. Permukaan kulit cenderung kusam, kasar, dan bersisik (Karena kehilangan proses keratinisasi serta perubahan ukuran dan bentuk sel epidermis).

3. Timbul bercak pigmentasi akibat proses melanogenesis yang tidak merata pada permukaan kulit sehingga tampak bintik-bintik atau noda coklat.
 4. Terjadi perubahan pada daerah sekitar mata, tumbuhnya kerut-kerut halus di ujung mata akibat lapisan kulit menipis.
 5. Respon terhadap trauma menurun.
 6. Mekanisme proteksi kulit menurun:
 - a. Produksi serum menurun.
 - b. Produksi vitamin D menurun.
 - c. Pigmentasi kulit terganggu.
 7. Kulit kepala dan rambut menipis dan berwarna kelabu.
 8. Rambut dalam hidung dan telinga menebal.
 9. Berkurangnya elastisitas akibat menurunnya cairan dan vaskularisasi.
 10. kuku lebih lambat.
 11. Kuku jari menjadi keras dan rapuh.
 12. Kuku menjadi pudar, kurang bercahaya.
 13. Kuku kaki tumbuh secara berlebihan dan seperti tanduk.
 14. Jumlah dan fungsi kelenjar keringat beringat.
13. Sistem muskuloskeletal
- 1) Tulang kehilangan densitas (cairan) dan semakin rapuh.
 - 2) Gangguan tulang, yakni mudah mengalami demineralisasi.

- 3) Kekuatan dan stabilitas tulang menurun, terutama vertebra, pergelangan, dan paha. Insiden osteoporosis dan fraktur meningkat pada area tulang tersebut.
- 4) Kartilago yang meliputi permukaan sendi tulang penyangga rusak.
- 5) Kifosis.
- 6) Gerakan pinggang, lutut dan jari-jari pergelangan terbatas
- 7) Gangguan gaya berjalan.
- 8) Kekakuan jaringan penghubung.
- 9) Diskus intervertebralis menipis dan menjadi pendek (tingginya berkurang).
- 10) Persendian membesar dan menjadi kaku.
- 11) Tendon mengerut dan mengalami sklerosis.
- 12) Atrofi serabut otot, serabut otot mengecil sehingga gerakan menjadi lamban, otot kram, dan menjadi tremor (perubahan pada otot cukup rumit dan sulit dipahami).
- 13) Komposisi otot berubah sepanjang waktu (myofibril digantikan oleh lemak, kolagen, dan jaringan parut).
- 14) Aliran darah ke otot berkurang sejalan dengan proses menua.
- 15) Otot polos tidak begitu berpengaruh (Prioto, 2015).

2.1.6 Perubahan mental atau Psikologis

Di bidang mental atau psikis pada lanjut usia, perubahan dapat sikap yang semakin egosentrik, mudah curiga, bertambah pelit atau tamak bila memiliki sesuatu. Yang perlu dimengerti adalah sikap umum yang ditemukan pada hampir setiap lanjut usia, yakni keinginan berumur panjang, tenaganya

sedapat mungkin dihemat. Mengharapkan tetap diberi peran dalam masyarakat. Ingin mempertahankan hak dan hartanya, serta ingin tetap berwibawa. Jika meninggal pun mereka ingin meninggal secara terhormat dan masuk surga (Nugroho, 2014).

Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan mental:

1. Perubahan fisik, khususnya organ perasa.
2. Kesehatan umum.
3. Tingkat pendidikan.
4. Keturunan (hereditas).
5. Lingkungan.

Perubahan kepribadian yang drastis, keadaan ini jarang terjadi. Lebih sering berupa ungkapan yang tulus dari perasaan seseorang, kekakuan mungkin karena faktor lain, misalnya penyakit.

a. Kenangan (memori)

Kenangan jangka panjang, beberapa jam sampai beberapa hari yang lalu dan mencakup beberapa perubahan. Kenangan jangka pendek atau seketika (0-10 menit), kenangan buruk (bisa kea rah dimensia).

b. Intelegentia quotion (IQ)

IQ tidak berubah dengan informasi matematika dan perkataan verbal. Penampilan, persepsi, dan keterampilan psikomotor berkurang.

Terjadi perubahan pada daya membayangkan karena tekanan faktor waktu

2.1.7 Perubahan Psikososial

Nilai seseorang sering diukur melalui produktivitasnya dan identitasnya dikaitkan dengan peranan dalam pekerjaan. Bila mengalami pension (purnatugas), seseorang akan mengalami kehilangan, antara lain (Nugroho,2014):

1. Kehilangan finansial (pendapatan berkurang).
2. Kehilangan status (dulu mempunyai jabatan/ posisi yang cukup tinggi, lengkap dengan semua fasilitas).
3. Kehilangan teman/ kenalan atau relasi.
4. Kehilangan pekerjaan/ kegiatan.
5. Merasakan atau sadar terhadap kematian, perubahan cara hidup (memasuki rumah perawatan, bergerak lebih sempit).
6. Kemampuan ekonomi akibat pemberhentian dari jabatan. Biaya hidup meningkat pada penghasilan yang sulit, biaya pengobatan bertambah.
7. Adanya penyakit kronis dan ketidakmampuan.
8. Timbul kesepian akibat penggasingan dari lingkungan social.
9. Adanya gangguan saraf panca- indra, timbul kebutaan dan ketulian.
10. Gangguan gizi akibat kehilangan jabatan.
11. Rangkaian kehilangan, yaitu kehilangan hubungan dengan teman dan famili.
12. Hilangnya kekuatan dan ketegapan fisik (perubahan terhadap gambaran diri, perubahan konsep diri).

2.1.8 Perubahan Spiritual

- 1) Agama/kepercayaan semakin terintegrasi dalam kehidupan (Maslow,1970) (Dalam buku Nugroho,2014).
- 2) Lanjut usia semakin matur dalam kehidupan keagamaannya. Hal ini terlihat dalam berpikir dan bertindak sehari-hari (Murray dan Zentner,1970) (Dalam buku Nugroho,2014).
- 3) Perkembangan spiritual pada usia 70 tahun menurut (Folwer,1978) universalizing, perkembangan yang dicapai pada tingkat ini adalah berpikir dan bertindak dengan cara memberi contoh cara mencintai dan keadilan (Dalam buku Nugroho,2014).

2.2 Konsep Depresi Pada Lansia

2.2.1 Pengertian Depresi

Depresi dapat diartikan sebagai salah satu bentuk gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan sedih yang berlebihan, murung, tidak bersemangat, perasaan tidak berharga, merasa kosong, putus harapan, selalu merasa dirinya gagal, tidak berminat pada ADL sampai ada ide bunuh diri (Yosep, 2009).

2.2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Depresi Pada Lanjut Usia

1. Menurut (Kaplan HI, Sadock BJ, 2010), ada faktor-faktor yang menjadi penyebab depresi, yang dibagi menjadi faktor biologi, faktor genetik dan faktor psikososial.
 - a. Faktor biologis

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa neurotransmitter yang terkait dengan patologi depresi adalah serotonin dan epineprin. Penurunan serotonin

dapat mencetuskan depresi dan pada pasien bunuh diri, beberapa pasien memiliki serotonin yang rendah. Pada terapi despiran mendukung teori bahwa norepineprin berperan dalam patofisiologi depresi (Kaplan HI, Sadock BJ, 2010). Selain itu aktivitas dopamin pada depresi adalah menurun. Hal tersebut tampak pada pengobatan yang menurunkan konsentrasi dopamin seperti respirin dan penyakit dimana konsentrasi dopamin menurun seperti parkinson biasanya disertai gejala depresi. Obat yang meningkatkan konsentrasi dopamin seperti tyrosin, amphetamine dan bupropion dapat menurunkan gejala depresi (Kaplan HI, Sadock BJ, 2010).

b. Faktor Genetik

Penelitian genetik dan keluarga menunjukkan bahwa angka resiko di antara anggota keluarga tingkat pertama dari individu yang menderita depresi berat (unipolar) diperkirakan 2 sampai 3 kali dibandingkan dengan populasi umum. Angka keselarasan sekitar 11% pada kembar dizigot dan 40% pada kembar monozigot (Davies, 1999 dalam Kaplan HI, Sadock BJ, 2010).

c. Faktor Psikososial

Menurut Freud dalam teori psikodinamikanya, penyebab depresi adalah kehilangan objek yang dicintai (Kaplan HI, Sadock BJ, 2010). Ada sejumlah faktor psikososial yang diprediksi sebagai penyebab gangguan mental pada lanjut usia yang pada umumnya berhubungan dengan kehilangan. Faktor psikososial tersebut adalah hilangnya peranan sosial, hilangnya otonomi, kematian teman atau sanak saudara, penurunan kesehatan, peningkatan isolasi diri, keterbatasan finansial dan penurunan fungsi kognitif (Kaplan HI, Sadock

BJ, 2010). Sedangkan menurut Kane (1999) dalam (Kaplan HI, Sadock BJ, 2010), faktor psikososial meliputi penurunan percaya diri, kemampuan untuk mengadakan hubungan intim, penurunan jaringan sosial, kesepian, perpisahan, kemiskinan dan penyakit fisik.

2. Faktor psikososial yang mempengaruhi depresi meliputi peristiwa kehidupan dan stressor lingkungan, kepribadian, psikodinamika, kegagalan yang berulang, teori kognitif dan dukungan sosial. Menurut Amir (2005) dalam (Marta, 2012) faktor risiko terjadinya depresi pada lansia terbagi atas faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri dari faktor biologis (usia, jenis kelamin, riwayat keluarga), faktor fisik (riwayat penyakit yang pernah diderita) dan faktor psikologis (kepribadian lansia dan kognitif). Faktor eksternal yaitu sosial, meliputi status perkawinan, pekerjaan, stresor sosial dan dukungan sosial. Dukungan sosial terdiri dari empat komponen, yaitu: jaringan sosial, interaksi sosial, dukungan sosial yang didapat, dukungan keluarga (dukungan instrumental).

- a) Usia

Gejala depresi pada lansia prevalensinya tinggi dan semakin meningkat seiring bertambahnya umur lansia. Lansia yang berumur 75 tahun keatas cenderung mengalami depresi daripada lansia yang berumur kurang dari 75 tahun keatas. penelitian yang dilakukan oleh Suryo (2011) dengan judul “Gambaran depresi pada lansia di panti werdha dharma bakti Surakarta” didapatkan hasil gambaran tingkat depresi lansia perspektif umur pada lansia di Panti Werda Dharma Bhakti Surakarta menunjukkan bahwa

semakin tua lansia maka tingkat depresi lansia cenderung meningkat (Marta, 2012).

b) Status perkawinan

Gangguan depresi mayor lebih sering dialami individu yang bercerai atau berpisah bila dibandingkan dengan yang menikah atau lajang. Status perceraian menempatkan seseorang pada risiko yang lebih tinggi untuk menderita depresi. Hal yang sebaliknya dapat pula terjadi, yaitu depresi menempatkan seseorang pada risiko diceraian. Wanita lajang lebih jarang menderita depresi dibandingkan dengan wanita menikah. Sebaliknya, pria yang menikah lebih jarang menderita depresi bila dibandingkan dengan pria lajang. Depresi lebih sering pada orang yang tinggal sendiri bila dibandingkan dengan yang tinggal bersama kerabat (Marta, 2012)

c) Riwayat keluarga

Risiko depresi semakin tinggi bila ada riwayat genetik dalam keluarga (Marta, 2012).

d) Riwayat penyakit

Penyakit kronik yang diderita lansia selama bertahun-tahu biasanya menjadikan lansia lebih mudah terkena depresi. Penelitian yang dilakukan oleh Chang-Quan, Bi-Rong, Zhen-Chan, Ji-Rongdan Qing-Xiu (2009) menyebutkan bahwa beberapa penyakit kronik yang menjadi faktor risiko meningkatnya depresi yaitu, stroke, hilangnya fungsi pendengaran, hilangnya fungsi penglihatan, penyakit jantung, dan penyakit kronik paru.

e) Kepribadian

Seseorang dengan kepribadian yang lebih tertutup, mudah cemas, hipersensitif, dan lebih bergantung pada orang lain rentan terhadap depresi (Marta, 2012).

f) Stresor sosial

Stresor adalah suatu keadaan yang dirasakan sangat menekan sehingga seseorang tidak dapat beradaptasi dan bertahan. Stresor sosial merupakan faktor risiko terjadinya depresi. Peristiwa-peristiwa kehidupan baik yang akut maupun kronik dapat menimbulkan depresi, misalnya percecokan yang hampir berlangsung setiap hari baik di tempat kerja atau di rumah tangga, kesulitan keuangan, dan ancaman yang menetap terhadap keamanan (tinggal di daerah yang berbahaya atau konflik) dapat mencetus depresi (Marta, 2012).

g) Dukungan sosial

Seseorang yang tidak terintegrasi ke dalam masyarakat cenderung menderita depresi. Dukungan sosial terdiri dari empat komponen, yaitu: jaringan sosial, interaksi sosial, dukungan sosial yang didapat, dukungan instrumental. Jaringan sosial dapat dinilai dengan mengidentifikasi individu-individu yang dekat dengan lansia. Interaksi sosial dapat ditentukan dengan frekuensi interaksi antara subyek dengan anggota-anggota haringan kerja yang lain. Isolasi sosial menempatkan

seorang pada resiko depresi. Selain frekuensi, kualitas interaksi jauh lebih penting dalam menentukan terjadinya depresi (Marta, 2012).

h) Dukungan Keluarga

Keluarga merupakan *support system* (sistem pendukung) yang berarti sehingga dapat memberi petunjuk tentang kesehatan mental klien, peristiwa dalam hidupnya dan sistem dukungan yang diterima. Sistem dukungan penting bagi kesehatan lansia terutama fisik dan emosi. Lansia yang sering dikunjungi, ditemani dan mendapatkan dukungan akan mempunyai kesehatan mental yang baik (Marta, 2012).

i) Tidak bekerja

Tidak mempunyai pekerjaan atau menganggur juga merupakan faktor risiko terjadinya depresi. Suatu survey yang dilakukan terhadap wanita dan pria dibawah 65 tahun yang tidak bekerja sekitar enam bulan melaporkan bahwa depresi tiga kali lebih sering terjadi pada pengangguran daripada yang bekerja (Marta, 2012).

2.2.3 Mekanisme Terjadinya Depresi

Secara biologis depresi dapat disebabkan oleh beberapa factor, diantaranya adalah : gangguan *neurobiology* otak dan ketidakseimbangan hormon. depresi disebabkan oleh adanya kelainan pada bagian-bagian saraf tertentu dari otak kita. Gangguan pada salah satu bagian otak bisa menyebabkan adanya gangguan emosi, termasuk depresi. Salah satu system *neurobiology* yang paling sering dipengaruhi oleh adanya stressor adalah aksis HPA (*Hypothalamic Pituitary Adrenal*). Otak memiliki fungsi, salah satunya

adalah membantu kita menghadapi stressor dari kejadian sehari-hari, seperti peristiwa-peristiwa yang menyebabkan munculnya ancaman terhadap dirimu secara fisik maupun psikis. Jika seseorang dipaksa untuk berhadapan dengan stressor yang berlebihan, HPA-nya bisa mengalami hiperaktivitas (bekerja secara berlebihan), yang berdampak pada meningkatnya kadar glukokortikoid (kortisol). Kenaikan kadar glukokortikoid tersebut mengakibatkan berhentinya siklus sel sehingga volume hipokampus kita berkurang, padahal, hipokampus adalah salah satu bagian otak yang berfungsi mempertahankan perhatian, kemauan belajar, memori, emosi, dan mengatur endokrin. Berkurangnya volumenya kemampuan untuk berkonsentrasi dan ketajaman daya ingat. Itulah sebabnya kenapa mereka yang mengalami gejala depresi seringkali mengeluh sulit mengingat, sulit berkonsentrasi, serta menurunnya kemampuan belajar. (Suzanne C. Smeltzer, 2001).

Penyebab lainnya adalah ketidakseimbangan hormone. Beberapa neurotransmitter diduga oleh para ahli terkait dengan munculnya depresi. Penurunan kadar hormone endorphen, serotin, dopamine, GABA, dan glutama diduga menjadi penyebab munculnya depresi dalam diri seseorang. *Endorphen* adalah *neurotransmitter* otak yang berfungsi mengurangi rasa sakit dan membuat kita merasa nyaman dan rileks. Jika kita mendengar orang-orang yang kecanduan morfin, morfin bekerja mengurangi rasa sakit dengan cara menstimulasi endorphen alami dalam otak. Endorphen sendiri sebenarnya adalah kependekan dari *endogeneous morphin* atau morfin yang dihasilkan di dalam tubuh. Depresi adalah

kondisi di mana tubuh kita kekurangan endorphin. (Suzanne C. Smeltzer, 2001).

2.2.4 Tanda dan Gejala Depresi

Tanda dan gejala yang sering timbul dari depresi adalah penurunan energi dan konsentrasi, gangguan tidur terutama terbangun dini hari dan sering terbangun malam hari, penurunan nafsu makan, penurunan berat badan dan keluhan somatik.

Sedangkan menurut *Greg Wilkinson*, tanda dan gejala depresi dapat dikelompokkan menjadi 2 :

1. Suasana hati seperti, sedih, kecewa, murung, putus asa, rasa cemas dan tegang, menangis, perubahan suasana hati, mudah tersinggung.
2. Fisik seperti merasa kondisi menurun, lelah, pegal-pegal,, sakit, kehilangan nafsu makan, kehilangan berat badan, gangguan tidur, tidak bisa bersantai, berdebar-debar dan berkeringat. Namun seringkali gejala-gejala fisik tersebut disalahtafsirkan sebagai gejala akibat penyakit fisik tertentu. (Maramis, 2005).

2.2.5 Faktor Predisposisi Depresi Pada Lansia

1. Faktor predisposisi yang mendasari terjadinya depresi pada lansia adalah Akibat depresi yang diderita lansia sebelumnya, atau pengalaman masa lalu lansia yang kurang menyenangkan
2. Penurunan fungsi tubuh yang menyebabkan lansia rentan terkena penyakit, seperti gangguan metabolik dan endokrin, kardiovaskular

atau gangguan penyakit kronis menjadi salah satu pemicu depresi pada lansia.

3. Konflik yang tak terselesaikan seperti kecemasan dan rasa salah yang berlebihan, mundurnya daya ingat (pikun) atau demensia dan gangguan kepribadian juga menjadi salah satu faktor dominan depresi pada lansia.
4. Mekanisme koping pada lansia. Seseorang dengan mekanisme koping yang baik dapat mengatasi masalah yang dialaminya, sehingga dapat mencegah terjadinya depresi. Tapi apabila lansia tersebut tidak mempunyai mekanisme koping yang baik, maka tidak akan bias menyelesaikan masalah, sehingga dapat memicu terjadinya depresi.
5. Lansia kehilangan orang yang sangat dicintainya, seperti keluarga, kerabat, teman dekat, pekerjaan dan kehilangan pendapatan yang sangat mempengaruhi kejiwaannya. Seringkali pasien bertingkah laku aneh akibat kehilangan kerabat yang sangat dekat dengannya.
6. Kurangnya perhatian dari lingkungan sekitarnya termasuk keluarga, kerabat dan masyarakat membuat lansia merasa dikucilkan sehingga dapat memicu depresi pada lansia. (Maramis, 2005)

2.2.6 Derajat/Penilaian Depresi

Inventaris Depresi Beck (IDB) berisikan pertanyaan berkenaan dengan 13 karakteristik depresi meliputi : alam perasaan (kesedihan), pesimisme, rasa kegagalan, ketidak puasan, rasa bersalah, tidak menyukai diri sendiri, membahayakan diri sendiri, menarik diri dari sosial, keraguan, perubahan gambaran diri, kesulitan kerja, kelelahan, anoreksia.

Skala Depresi Beck berisi 13 hal yang menggambarkan berbagai gejala dan sikap yang berhubungan dengan depresi. Setiap hal direntang dengan menggunakan skala 4 poin untuk membedakan intensitas gejala. Alat dengan mudah dinilai dan dapat dilakukan sendiri atau diberikan oleh perawat dalam waktu kira-kira 5 menit. Penilaian nilai-nilai dengan cepat membantu dalam memperkirakan beratnya depresi. Penilaian Inventaris Depresi Beck ini berdasarkan : (0-4 depresi tidak ada atau minimal), (5-7 depresi ringan), (8-15 depresi sedang), lebih atau sama dengan (16+ termasuk depresi berat).

2.2.7 Penatalaksanaan Depresi Pada Lansia

Penatalaksanaan depresi pada lansia meliputi beberapa aspek, antara lain:

1. Farmakoterapi

Respon terhadap obat pada usia lanjut sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain farmakokinetik dan farmakodinamik. Faktor-faktor farmakokinetik antara lain: absorpsi, distribusi, biotransformasi, dan ekskresi obat akan mempengaruhi jumlah obat yang dapat mencapai jaringan tempat kerja obat untuk bereaksi dengan reseptornya. Faktor-faktor farmakodinamik antara lain: sensitivitas reseptor, mekanisme homeostatik akan mempengaruhi antisitas efek farmakologik dari obat tersebut. Obat-obat yang digunakan pada penyembuhan depresi usia lanjut antara lain: Anti Depresan Trisiklik, *Irreversible Monoamin Oksidase A-B Inhibitor* (MAOIs), *Selective Serotonin Reuptake Inhibitor* (SSRIs),

Selective Serotonin Reuptake Enhancer (SSRIs), Penstabil Mood (Mood Stabilizer), *Electroconvulsive Therapy* (ECT)

2. Psikoterapi

Menurut Marasmis (2005), cara-cara psikoterapi dapat dibedakan menjadi dua kelompok besar, yaitu psikoterapi suportif dan psikoterapi dinamik.

a. Psikoterapi suportif

Tujuan psikoterapi jenis ini adalah menguatkan daya tahan mental yang ada, mengembangkan mekanisme yang baru dan lebih baik untuk mempertahankan control diri, dan dapat mengembalikan keseimbangan adaptif (dapat menyesuaikan diri). Cara-cara psikoterapi suportif antara lain: ventilasi atau psikokatarsis, persuasi atau bujukan, sugesti penjaminan kembali, bimbingan dan penyuluhan, terapi kerja, hipnoterapi dan narkoterapi kelompok, terapi perilaku.

b. Psikoterapi genetik-dinamik (psikoterapi wawasan).

Psikoterapi genetik-dinamik dibagi menjadi psikoterapi reeduktif dan psikoterapi rekonstruktif. Psikoterapi reeduktif adalah usaha-usaha yang dilakukan untuk mencapai pengertian tentang konflik-konflik yang letaknya lebih banyak dalam sadar, dengan usaha berencana untuk penyesuaian diri kembali, memodifikasi tujuan, dan membangkitkan serta mengungkapkan potensi reaktif yang ada. Cara psikoterapi reeduktif antara lain: terapi hubungan antara manusia, terapi sikap, terapi wawancara, analisa dan sintesa yang distributive,

konseling terapeutik, terapi kerja, reconditioning, terapi kelompok yang reedukatif, dan terapi somatic. Cara-cara psikoterapi rekonstruktif antara lain: Psikoanalisa Freud, Psikoanalisis non-Freud, psikoanalisis non-Freudian, dan psikoterapi yang berorientasi pada psikoanalisisnya (misalnya: asosiasi bebas, analisa mimpi, hipnoanalisa, narkoterapi, terapi main, terapi seni, dan terapi kelompok analitik.

c. Manipulasi lingkungan

Lingkungan pergaulan pasien akan sangat membantu penatalaksanaan depresi pada lansia. Dimana keluarga penderita harus bersifat sabar dan penuh perhatian. Pengobatan sosiokultural dilakukan dengan mengurangi stresor yang ada yaitu menciptakan lingkungan yang sehat serta memperbaiki sistem komunikasi lingkungan. Selain itu keadaan fisik dan keberhasilan perlu mendapat perhatian yang optimal dan seringkali diperlukan manipulasi lingkungan untuk meringankan penderitaan pasien.

d. Relaksasi

Relaksasi merupakan keadaan jiwa serta pikiran yang seimbang dimana tercapainya ketenangan jiwa serta pikiran. Penyembuhan dengan relaksasi termasuk salah satu upaya yang efektif bila ada gangguan fungsional pada jiwa bawah sadar, sehingga relaksasi bekerja menetralkan gangguan pada jiwa sadar. Manfaat relaksasi menurut Benson (2000) adalah dapat menghilangkan kelelahan, mengatasi kecemasan, meredakan stress, menurunkan tingkat depresi, membantu tidur nyenyak, dapat digunakan di segala tempat, tidak

menimbulkan efek samping. Beberapa jenis teknik relaksasi yang berkembang di masyarakat yaitu, pelatihan otogenik, latihan fisik, meditasi, dan terapi musik (*National Safety Council, 2004*).

3. Pelatihan Otogenik (*Autogenik training*)

Otogenik berarti pengaturan diri atau pembentukan diri sendiri. Otogenik dapat berarti tindakan yang dilakukan diri sendiri. Ide dasar dari penelitian otogenik adalah untuk mempelajari cara mengalihkan pikiran berdasarkan anjuran sehingga dapat menyingkirkan respon stres yang mengganggu pikiran. Anjuran pokok dan teknik otogenik yaitu menyerahkan pada diri sendiri untuk memungkinkan berbagai daerah di dalam tubuh menjadi hangat dan berat. Sensasi hangat dan berat disebabkan oleh peralihan aliran darah dari pusat tubuh ke daerah tubuh yang diinginkan (*National Safety Council, 2004*).

4. Latihan fisik

Teknik ini melibatkan ketegangan yang lambat, lalu memisahkan masing-masing kelompok otot menjadi persatuan otot, dimulai dari otot ibu jari kaki dan berakhir di kepala. Latihan ini bisa dilakukan dengan berolahraga secara teratur, untuk meningkatkan kebugaran, memperkuat organ vital dan membentuk suatu kekebalan terhadap stress sehingga timbul keseimbangan pikiran.

5. Meditasi

Meditasi merupakan alat untuk meningkatkan konsentrasi dan kesadaran, serta suatu proses untuk menjernihkan pikiran. Ahli terapi pada umumnya menggunakan meditasi sebagai cara untuk menjelaskan kesejahteraan psikologi. Dr. Herbert Benson dalam bukunya yang berjudul *The Relaxation respon* menyebutkan cara relaksasi dalam empat langkah yang menimbulkan ketenangan dan keheningan yaitu lingkungan yang tenang, posisi yang nyaman, peralatan mental dan sikap yang pasif (*National Safety Council*, 2004).

6. Terapi Musik (*Music Therapy*)

Musik menjadi salah satu alternatif teknik relaksasi karena music bisa mensinkronisasi ritme tubuh dengan jalan adanya fibrasi serta bisa menstimulasi seseorang untuk merasakan ketenangan. Musik juga dapat menurunkan aktifitas system syaraf simpatis, aktifitas adrenergik, nadi, rerata pernafasan, *metabolic rate*, konsumsi oksigen, level epineprin, pergerakan dan asam lambung serta menurunkan tekanan darah (Chlan, 2005).

2.3 Konsep Terapi Musik

2.3.1 Pengertian Terapi Musik

Menurut Hallim (2005), terapi musik adalah keahlian menggunakan musik dan elemen musik oleh seorang terapis yang terakreditasi untuk meningkatkan, mempertahankan dan mengembalikan mental, fisik, emosional dan spiritual. *American Music Therapy Association* (2004)

menyebutkan terapi musik adalah penggunaan medis musik oleh orang-orang yang *qualified* untuk membuat perubahan positif dalam hal psikologis, fisik, kognitif atau fungsi sosial pada individu-individu yang mempunyai problem kesehatan atau pendidikan. Menurut J.Layman (2005) bahwa seseorang akan merespon music dengan baik pada menit ke 30-60 setelah musik diperdengarkan.

2.3.2 Penggunaan Musik Sebagai Terapi

Musik sebagai terapi dapat diterapkan dalam beberapa prosedur yaitu (*Canadian Association for Music Therapy* dalam Indrawanto, 2003):

1. Menyanyi (*Singing*)

Menyanyi dipakai untuk membantu orang-orang dengan gangguan bicara, dengan meningkatkan artikulasi, ritme dan control nafas. Lagu dapat mengingatkan individu akan kenangan-kenangan berarti pada masa hidupnya dimana mereka kemudian berbagi perasaan dengan orang lain.

2. Memainkan alat musik (*Playing Instrument*)

Orang yang mengalami gangguan motorik dapat meningkatkan koordinasi motorik kasar maupun halus, dengan melakukan latihan memainkan alat musik. Belajar sedikit musik dan kemudian memainkannya, yang tepat untuk mengekspresikan diri. Musik juga mengubah memori dan asosiasi, mendengarkan musik secara aktif dalam suasana rileks dan *receptive* dapat merangsang pikiran, imajinasi dan perasaan (Indrawanto, 2003).

Tiap orang mempunyai pengertian tersendiri tentang musik. Hal ini penting, oleh karena itu pemilihan musik yang tenang dapat memberi

ketenangan dan kesejukan untuk tujuan relaksasi. Pemilihan musik yang berirama lamban, biasanya lebih efektif untuk mengatasi stress dan kecemasan (Cambell, 2002). Tidur terlentang dengan posisi menyenangkan, dan menutup mata mata. Sadari suasana hati saat memusatkan perhatian pada musik. Setiap kali pikiran yang tidak berkaitan masuk dalam pikiran, perhatikan dan buang jauh-jauh, ingat tujuan semula dan memusatkan perhatian kembali pada music dan rileks (Davis, 2004). Waktu mengahiri latihan ini, niatkan keadaan nyaman, rileks, bahagia yang baru dinikmati, sehingga suasana ini akan tetap bisa dinikmati pada saat anda membutuhkannya (Hendranata, 2004).

2.3.3 Manfaat Terapi Musik

Beberapa manfaat terapi music yang bisa diperoleh yaitu:

1. Musik dapat menurunkan aktifitas dan mengatur gelombang otak

Penelitian menunjukkan bahwa gelombang otak dapat dimodifikasi oleh musik dan suara-suara yang ditimbulkannya. Aktifitas yang direkam pada EEG (*Electro Ensephalo Gram*) terutama berasal dari lapisan kortek serebri yang superficial, arusnya dianggap mengalir antara *fluctuating* dipoles yang terbentuk dari dendrite-dendrit sel kortikal dan badan sel. Dendrite-dendrit tersebut berorientasi serupa dan merupakan unit-unit yang bersatu dengan kompleks pada kortek serebri. Aktifitas banyak unit dendrite tersebut berjalan sinkron untuk membentuk corak gelombang α yang menandakan kondisi *heightened awareness* dan ketenangan. Gelombang β terjadi pada saat individu beraktifitas sehari-hari dan mengalami emosi negative yang kuat (Indrawanto, 2003).

Semakin lamban gelombang otak, individu semakin rilek, puas dan tenang. Seperti halnya meditasi, yoga, *biofeedback* dan latihan lain untuk menyatukan fisik dan pikiran, music dengan tempo lambat 60 *beat*/menit, dapat merubah tingkat kesadaran dari susunan gelombang β ke gelombang α , sehingga menaikkan *alertness* dan *general well being* (Cambell, 2002).

2. Musik mempengaruhi respirasi

Bernafas dengan lamban dan dalam dapat menimbulkan rasa ketenangan, control emosi, berfikir dalam dan metabolisme menjadi lebih baik. Sedangkan bernafas cepat dan dangkal dapat memicu untuk berfikir pendek dan kacau, perilaku impulsif dan cenderung berbuat kesalahan serta mudah mengalami kecelakaan. Dengan memperlambat tempo musik, pada umumnya seseorang mampu memperlambat pernafasan, sehingga pikiran menjadi tenang (Cambell, 2002).

3. Musik mempengaruhi detak jantung, nadi tekanan darah

Detak jantung manusia berespon terdapat variabel musik seperti frekuensi, tempo dan volume, cenderung cepat atau lambat sesuai ritme music. Seperti halnya pernafasan, detak yang lambat membuat tekanan darah dan stress menurun, menenangkan pikiran dan membantu tubuh menyembuhkan diri sendiri (Barnason, 1995). Menurut hasil penelitian Daniel Kobialka musik tempo lambat dapat menurunkan tekanan sistolik dan diastolik sampai 5 mmHg tiap *session* mendengar music dan detak nadi turun 4-5 kali/menit (Cambell, 2002).

4. Musik dapat mengatur *stress-related hormone*

Ahli anestesi melaporkan hasil bahwa level hormon stress dalam darah menurun secara bermakna pada penderita yang mendengarkan music santai. Hormon stress yang dimaksud antara lain ACTH, *prolaktine*, *human growth hormone* (Miluk, 1994 dalam indrawanto, 2003).

5. Musik mempengaruhi suhu tubuh

Musik mempengaruhi suhu tubuh serta berpengaruh pula terhadap kemampuan tubuh beradaptasi pada perubahan suhu tubuh. Musik *transcendent* dapat membanjiri seseorang dengan rasa hangat, musik dengan tempo kuat dapat meningkatkan suhu tubuh, sedangkan musik yang lembut dan bertempo lembut berefek sebaliknya. Music mengatur suhu tersebut melalui sirkulasi, detak nadi, pernafasan dan keringat (Cambell, 2002).

6. Musik meningkatkan level endorphin

Endorphin merupakan suatu morfin/ opiat yang dapat menimbulkan perasaan senang atau menimbulkan keadaan *fly* alamiah, mengurangi rasa nyeri, dapat membantu regulasi sel, membantu proses pembelajaran memori (Chambell, 2002). Endorphin dihasilkan oleh kelenjar *pituitary anterior*, yang terjadi akibat aktifitas elektrik yang tersebar di region tertentu di otak yang berhubungan dengan system limbic dan pusat control otonomik (Chambell, 2002). Di *Addiction Research Center* di Stanford, California, ilmuan Goldstien menemukan bahwa separuh respondenya mengalami euphoria ketika mendengarkan musik, euphoria ini diakibatkan oleh pelepasan *endorphin*.

7. Musik dapat meningkatkan fungsi kekebalan tubuh

Tubuh dapat mencapai keadaan sehat yang optimal dan mampu mempertahankan dirinya dari penyakit, hal ini dapat tercapai apabila system dalam tubuh bekerja dalam keseimbangan secara harmonis. Dari hasil penelitian yang dilakukan di *Michigan State University* pada tahun 1993 melaporkan bahwa mendengarkan musik selama 15 menit dapat meningkatkan level interleukin-1 (sejenis protei dalam darah yang mampu memproduksi platelet, menstimulasi limfosit dan sebagai agen pertahanan tubuh terhadap AIDS, keganasan, atau penyakit berat lainnya) dalam darah sebanyak 12,5-14% (Chambell, 2002). Penelitian di Arizona telah membuktikan *exercise* vokal dapat meningkatkan sirkulasi limpa sampai tiga kali.

8. Musik menurunkan ketegangan otot dan meningkatkan kemampuan gerak serta koordinasi.

Saraf-saraf auditorik menghubungkan telinga tengah dengan system otot seluruh tubuh melalui system syaraf otonomik, karena hal itu kekuatan otot, fleksibilitas, dan tonus otot dipengaruhi oleh musik dan vibrasinya (Chambell, 2002). Penelitian di *Colorado State University* pada tahun 1991 dengan responden 70 mahasiswa dalam kelas aerobic, dilaporkan bahwa music meningkatkan kekuatan dan kemampuan gerak, dan dalam saat yang sama meningkatkan semangat dan motivasi (Indrawanto, 1997).

Musik jenis *New Age*, klasik dan pop dapat menurunkan ketegangan otot dan membuat individu menjadi rilek. Dalam penelitian disebutkan

bahwa music dengan frekuensi 40-66 hertz beresonansi pada region punggung bawah, pelvis, paha dan kaki. Sedangkan semakin tinggi frekuensinya, efeknya lebih terasa pada dada atas, leher dan kepala.

9. Musik meningkatkan daya belajar dan daya ingat

Musik dapat meningkatkan belajar. Belajar dengan diiringi latar belakang musik ringan pada banyak orang membantu untuk berkonsentrasi lebih lama, dapat meningkatkan daya ingat terhadap *sepelling*, sajak dan kata-kata asing. Metode dari Dr, Georgi Lazanov music dipakai untuk meningkatkan kemampuan memori (Chambell, 2002).

10. Musik menstimulasi pencernaan

Penelitian di John Hopkins menunjukkan bahwa music *rock* membuat orang makan dengan cepat dan tidak terasa dalam jumlah banyak, sedangkan musik klasik berirama lambat membuat orang makan dengan perlahan dan menikmati maknanya (Chambell, 2002).

2.3.4. Musik Gamelan Jawa Degung Sunda Sabilulungan

a. Degung Sunda

Asal Mula Degung Menurut Entjar Tjarmedi dalam bukunya Pengajaran Degung, alat musik (instrumen: Sunda) ini berbentuk 6 buah Goong kecil yang biasanya digantung pada sebuah gantungan yang disebut dengan penyangga. Menurut beliau istilah gamelan degung diambil dari nama alat musik tersebut, yang kini lebih dikenal dengan istilah Jenglong (Tjarmedi, 1974, h. 7). Ada pendapat lain yaitu dari Atik Soepandi, dalam tulisannya mengenai Perkembangan Seni Degung Di Jawa Barat, bahwa

gamelan degung adalah istilah lain dari Goong Renteng, mengingat banyak persamaan antara lagu-lagu Degung Klasik dengan lagulagu Goong renteng (Soepandi, 1974, h. 74). Perbedaannya adalah apabila Goong Renteng kebanyakan ditemukan di kalangan masyarakat petani (rakyat), maka gamelan Degung ditemukan di lingkungan bangsawan (menak).

b. Istilah Degung

Istilah degung memiliki dua pengertian: pertama, adalah nama seperangkat gamelan yang digunakan oleh masyarakat Sunda, yaitu gamelan-degung. Gamelan ini memiliki karakteristik yang berbeda dengan gamelan pelog-salendro, baik dari jenis instrumennya, lagu lagunya, teknik memainkannya, maupun konteks sosialnya; kedua, adalah nama laras (tangga nada) yang merupakan bagian dari laras salendro berdasarkan teori R. Machjar Angga Koesoemahdinata. Dalam teori tersebut, laras degung terdiri dari degung dwiswara (tumbuk nada mi (2) dan la (5)) dan degung triswara (tumbuk nada da (1), na (3), dan ti (4)). Karena perbedaan inilah, maka Degung dimaklumi sebagai musik yang khas dan merupakan identitas masyarakat Sunda. Dihubungkan dengan kata degung berasal dari kata ngadeg (berdiri) dan agung (megah) atau pangagung (menak; bangsawan), yang mengandung pengertian bahwa fungsi kesenian ini dahulunya digunakan bagi kemegahan (keagungan) martabat bangsawan. Menurut E. Sutisna, salah seorang nayaga (penabuh) grup Degung Parahyangan, mengatakan bahwa gamelan Degung dulunya hanya dimiliki oleh para pangagung (bupati).

c. Alat Musik Tradisional Degung Sunda Istilah waditra khususnya dalam degung dan umumnya dalam Karawitan Sunda adalah istilah yang

digunakan untuk menunjukkan alat-alat yang digunakan dalam kegiatan berkesenian. Istilah dalam musik instrument. (Kubarsah, 2005, h. 101).

1. Bonang

Bonang adalah waditra Jenis alat pukul ber-penclon, terbuat dari bahan logam perunggu yang dimainkan dengan cara dipukul menggunakan alat bantu pemukul. Bentuk waditra Bonang seperti bentuk Goong, namun penclon-nya berukuran lebih kecil. Bonang berasal dari kata Bo=bobo atau tidur, Nang= benang. Jika dilihat dari cara pemasangannya, penclonpenclon Bonang diletakkan diatas rentangan benang benang. Pernyataan ini didasarkan pada kenyataan, sebab setiap penclon Bonang diletakkan seperti tidur terbaring diatas benang-benang. Demikian kondisi semula, namun pada saat ini benang-benang tersebut diganti dengan tali-tali yang terbuat dari kain atau plastik.

a. Bahan dan Rancang Bangun

Penclon Bonang

Penclon Bonang yang menjadi sumber bunyi terbuat dari bahan logam perunggu atau besi. Bonang yang baik terbuat dari logam perunggu. Nama-nama bagian Bonang sama dengan nama nama bagian Goong. Ancak Bonang Ancak atau ruruhah Bonang terbuat dari bahan kayu dan benang-benang. Ruruhah dibuat sedemikian rupa sehingga penclon-penclon Bonang dapat ditempatkan dengan baik. Penclon penclon diletakkan pada rentangan-rentangan benang.

b. Nama-nama Bagian Bonang

Soko adalah Kayu yang berperan sebagai kaki penyangga waditra. Benang tali adalah tali-tali sebagai penyangga penclon. Papalayu adalah bagian muka dan belakang waditra. Pongpok adalah Ujung pangkalnya ancak. Palipid adalah bilahan kayu diatas pongpok, sebagai penghalang penclon-penclon..

c. Cara Memainkan

Untuk memainkan Bonang, dipergunakan alat pemukul yang terbuat dari bahan kayu yang dibulatkan dan dibungkus oleh kain yang dililit benang-benang. Kedua alat pukul dipegang tangan sebelah kiri dan sebelah kanan. Alat pukul di-tabuh kan pada bagian tengah penclon Bonang, untuk mendapatkan bunyi yang cepat.

d. Struktur dan Fungsi

Banyaknya penclon pada alat musik Bonang biasanya antara 14 sampai dengan 16 buah, dimulai dengan nada 1 (da) tertinggi sampai nada 1 (da) terendah sebanyak 3 oktaf. Penclon-penclon ini disusun di atas penyangga, dengan menempatkan penclon terkecil (nada tertinggi) di ujung sebelah kanan pemain, berurutan hingga penclon terbesar (nada terendah) di ujung sebelah kiri pemain. Hal ini disesuaikan dengan urutan nada pada laras (tangga nada) Degung. Bonang bertugas sebagai pembawa melodi pokok yang merupakan induk dari semua alat musik lainnya. Pangkat (intro) lagu Degung dimulai dari alat musik ini (Kubarsah, 2005, h. 89).

2. Jenglong

Jenglong adalah waditra ber-penclon dibuat dari perunggu, kuningan atau besi yang berdiameter antara 30 sampai dengan 40 cm. Dalam suatu ancak atau kakanco terdiri atas 6 buah kromong. Penclon pada alat musik Jenglong berjumlah 6 buah yang terdiri dari nada 5 (la) hingga 5 (la) di bawahnya (1 oktaf), dengan wilayah nada yang lebih rendah dari Bonang. Penclon-penclon ini digantung dengan tali pada penyangga yang berbentuk tiang gantungan. Jenglong bertugas sebagai balunganing gending (bass; penyangga lagu) yakni sebagai penegas melodi Bonang. (Kubarsah, 2005,h.93)

3. Saron

Saron adalah waditra jenis alat pukul ber-bilah, terdiri 7 atau 14 bilah yang terbuat dari bahan logam perunggu yang dimainkan dengan cara dipukul, mempergunakan alat bantu pemukul. Waditra Saron merupakan jenis waditra yang tergabung dalam perangkat gamelan. Kata Saron merupakan metatetis (pergantian tempat huruf hidup atau huruf mati) dari kata Saron yang berarti suara nyaring atau keras (bahasa Jawa Tengah). Saron adalah waditra-waditra yang bersuara nyaring atau keras.

a. Memukul bilah Saron

Untuk membunyikan nada-nada Saron di pergunakan alat pemukul yang di sebut Panakol Saron. Panakol Saron terbuat dari bahan kayu yang bentuknya hampir menyerupai palu. Panakol Saron di pergunakan oleh tangan sebelah kanan.

b. Menengkep (menekan bilah nada)

Menengkep yaitu menekan bilah-bilah Saron, agar bilah nada yang di pukul tidak terlalu lama bergetar. Menekan bilah Saron dilakukan jari tengah sebelah kiri.

c. Struktur dan Fungsi

Jumlah wilahan pada cecempres adalah 14 buah, disusun di atas penyangga yang dimulai dari nada 2 (mi) tertinggi di ujung sebelah kanan pemain hingga nada 5 (la) terendah di ujung sebelah kiri pemain. Cecempres bertugas sebagai rithem (patokan nada) yang menegaskan melodi Bonang, yang dipukul dengan pola yang konstan. Jumlah wilahan pada peking adalah sama dengan cecempres, namun nada-nada peking memiliki ambitus (wilayah nada) yang lebih tinggi dari cecempres (biasanya antara sakempyung: kira-kira 1 kwint hingga saoktaf: kira-kira 1 oktaf). Tugas peking agak berbeda dari cecempres, yakni sebagai pengiring melodi. Apabila Jenglong dan cecempres dipukul tandak (konstan menurut ketukan), maka peking terkesan lebih berimprovisasi. Peking biasa disebut sebagai pamanis lagu (Kubarsah, 2005, h.85).

4. Suling

Suling adalah waditra jenis alat tiup yang terbuat dari bahan bambu berlubang (4,5 dan 6), yang dimainkan dengan cara ditiup. Suling dipergunakan untuk membawakan melodi lagu, baik untuk

mengiringi vokal (Tembang dan Kawih) maupun untuk dimainkan sendiri.

a. Bahan dan Rancang Bangun

Bahan yang baik untuk Suling adalah bambu tamiang yang telah berumur tua. Untuk memilih bahan Suling yang baik (cara tradisional), yaitu bambu yang telah tua umurnya direndam disungai selama satu minggu, kemudian disimpan ditempat yang panas. Bahan yang tidak pecah dinyatakan baik dan terpilih selanjutnya dipotong menurut ukuran yang diperlukan. Misalnya untuk Suling tembang sunda cianjuran antara 60-68 cm, kemudian dibuat lubang tiup dan yang terakhir membuat lubang nada.

b. Cara meniup Suling

Secara garis besar cara meniup Suling ada 3 macam yaitu, Tiupan lembut untuk membunyikan nada-nada rendah. Tiupan sedang untuk membunyikan nada-nada sedang. Tiupan keras untuk membunyikan nada-nada tinggi.

c. Menutup Lubang

Untuk Suling lubang enam, diperlukan enam buah jari yaitu 3 jaritangan kiri tempatkan dibagian lubang Suling atas, dan tiga jari tangan kanan ditempatkan dibagian lubang suara bawah. Ketiga jari baik tangan kanan maupun kiri itu adalah, telunjuk, jari tengah dan jari manis. Keenam jari dipergunakan membuka dan menutup seluruh lubang suara Suling.

d. Nama-nama bagian Suling

Sirah adalah kepala Suling. Sumber adalah ikat kepala yang menutup dan membentuk lubang tiup. Awak adalah batang Suling. Liang Sora adalah Lubang-lubang nada yang ditutupi jari. Congo adalah ujung batang Suling (Kubarsah, 2005, h. 38

5. Kendang

Kendang adalah waditra jenis alat tepuk terbuat dari kulit, yang dimainkan dengan cara ditepuk. Fungsinya sebagai pengatur irama lagu. Kendang merupakan waditra yang tergabung dalam perangkat gamelan. Kendang biasa disebut Gendang, asal kata dari Ke dan N dang (artinya Cepat) dalam bahasa Jawa. Pernyataan ini sesuai dengan fungsi waditra Kendang yaitu untuk mempercepat dan memperlambat irama. (kecuali dalam Gamelan Degung). Berdasarkan ukuran bentuk terdapat 3 jenis waditra Kendang Sunda, antara lain:

- a. Kendang Gede atau besar, dipergunakan dalam Kendang Penca sebagai iringan Pencak Silat.
- b. Kendang Gending atau sedang, Kendang yang biasa dipergunakan dalam Wayangan, Kacapi dan lain-lain.
- c. Kulanter adalah Kendang yang berukuran kecil. Kendang ini berperan untuk menambah variasi tabuhan Kendang sedang, sebab pemakaiannya tidak terlepas dari Kendang sedang.

a) Bahan dan Rancang Bangun

Badan Kendang sebagai resonator terbuat dari bahan kayu yang dinamakan Kuluwung. Bem Kendang adalah bagian lubang besar

yang ditutupi lembar kulit yang terletak dibagian bawah sedangkan bidang berkulit kecil disebut Kempyang terletak dibagian atas Kendang. Wangkis adalah selaput kulit jangat binatang, penutup lubang kuluwung sebagai sumber bunyi. Rarawat adalah tali dari bahan baku rotan atau kulit jangat, sebagai alat untuk menegangkan wangkis. Pemasangan rarawat sangat khas rupa hingga disebut siki bonteng atau Wijen. Tali Rawir adalah tali dari bahan rotan atau kulit jangat untuk menutup bibir wangkis. Wengku adalah lingkaran rotan atau bambu yang dipasang dibagian ujung pangkal Kendang untuk menggulung wangkis. Anting-anting terbuat dari bahan logam (besi atau perunggu) berbentuk cincin untuk mengaitkan Tali Kendang. Nawa adalah lubang udara pada bagian badan Kendang, tempat keluarnya udara. Rehal adalah standar Kendang (ancak). Simpay adalah cincin dari kulit jangat untuk mengendurkan dan menegangkan tali rarawat.

b) Cara Memainkan

Meletakkan waditra Kendang besar, dengan cara dibaringkan diatas rehal. Kendang kecil diletakkan di samping kiri dan kanan Kendang besar. Pada dasarnya cara memainkan Kendang yaitu dengan cara ditepuk kedua telapak tangan. Telapak tangan sebelah kiri berfungsi untuk menepuk bagian Bem, sedang telapak tangan kanan menepuk bagian kempyang. Suara-suara Kendang dibunyikan dengan cara: Bagian Bem Kendang ditekan

tungkai kaki, untuk menghasilkan macam-macam variasi suara. Teknik pukulannya dilakukan dengan telapak tangan dan alat pemukul Kendang (Kubarsah, 2005,h. 72)

6. Goong

Goong adalah waditra jenis alat pukul ber-penclon, terbuat dari bahan logam perunggu. Dibunyikan dengan cara dipukul oleh alat bantu pemukul dang menghasilkan suara yang paling besar (rendah). Bunyi Goong berfungsi sebagai penutup setiap akhir kalimat lagu. Kata Goong merupakan peniruan dari bunyi atau suara waditra-nya yang setiap dipukul berbunyi “Gong”. Goong mempunyai ukuran bentuk paling besar, jika dibandingkan dengan waditra ber-penclon lainnya, seperti Bonang, kenong, Jenglong, dan lain-lain.

a) Bahan dan Rancang Bangun.

Goong Gantung terdiri dari Goong dan penggantungannya yang disebut kakanco. Goong berbentuk bulat pipih, ber-penclon, yang terbuat dari perunggu. Ukuran diameter antara 90 cm s/d 105 cm.

b) Nama-nama Bagian Goong terdiri dari:

Penclon

Penclon adalah kepala Goong yang terdapat ditengah-tengah (merupakan titik pusat lingkaran).

Raray

Raray adalah merupakan muka Goong. Manis Raray Adalah bagian yang memberi keindahan pada Goong yaitu yang mengelilingi raray.

Taktak

Bagian yang mengelilingi manis raray, sebagai penguat badan.

Awak

Badan Goong yang berukuran tinggi antara 8-12 cm.

Lalambe

Bibir Goong yang terletak dibagian bawah.

c) Cara Memainkan

Goong Gantung dipukul dengan alat talu, dipukulnya kearah pinggir, alat pemukul Goong berbentuk bulat pada bagian kepalanya, dibungkus oleh kain setelah ada benda empuk didalamnya. Alat tersebut digenggam oleh tangan kanan. Setelah itu dipukulkan kepada penclon Goong tersebut. Untuk memendekkan suara agar tidak terlalu panjang, maka tangan kiri dipergunakan untuk menahan (nangkep) bagian belakang, tepatnya penengkepan suara dilakukan oleh tangan kiri yang

d) Struktur dan Fungsi

Goong yang terdiri dari 2 buah penclon, yakni kempul (Goong kecil) dan Goong (Goong besar) digantung dengan tali secara berhadapan pada penyangga. Kempul berada di sebelah kiri pemain, sementara Goong di sebelah kanan pemain. Ambitus nada Gong sangat rendah, Bertugas sebagai pengatur wiletan (birama) atau sebagai tanda akhir periode melodi dan penutup kalimat lagu. Seperti halnya peking, waditra Kendang dan Suling juga merupakan tambahan. Pada awalnya Kendang tidak

dimainkan seperti pada lagu-lagu berlaras pelog/salendro, tetapi hanya sebagai penjaga ketukan saja seperti pada orkestra Barat. Namun permainan Kendang pada lagu-lagu Degung sekarang lebih variatif. Begitupun dalam permainan Suling. Walaupun dengan timbre (warna suara) yang berbeda, namun kedudukannya sama seperti vocal (Kubarsah, 2005, h.)

2.3.5 Manfaat terapi musik Gamelan Jawa degung sunda sabilulungan

Terapi musik dengan jenis musik klasik dapat memberikan efek relaksasi pada pendengarnya. Degung sunda merupakan salah satu musik tradisional yang menyatukan suara gamelan sunda dengan bonang dan suling yang dapat memberi kesan klasik dan damai. Ketika mendengar suara musik ini, akan terbayang suasana tenang pesawahan yang hijau dan kedamaian yang hakiki tentang suasana zaman dulu. Hal ini yang akan membuat orang mengingat kembali kenangan masa dulu yang tenang sehingga menimbulkan efek damai, tenang dan rileks. Saat mendengarkan musik degung sunda, suara masuk ke telinga melewati telinga bagian luar, bagian tengah dan bagian dalam. Gelombang suara dari musik degung sunda ini dirubah menjadi impuls listrik yang akan disampaikan ke otak melalui syaraf auditorius. Hal ini membuat tubuh mengalami relaksasi, dan membuat pikiran tenang sehingga depresi yang dialami bisa berkurang bahkan bisa menurunkan depresi yang berat sekalipun karena ada efek bunyi musik degung sunda sabilulungan yang mengingatkan si pendengar ada di sekeliling sawah yang hijau, tenang dan sunyi.

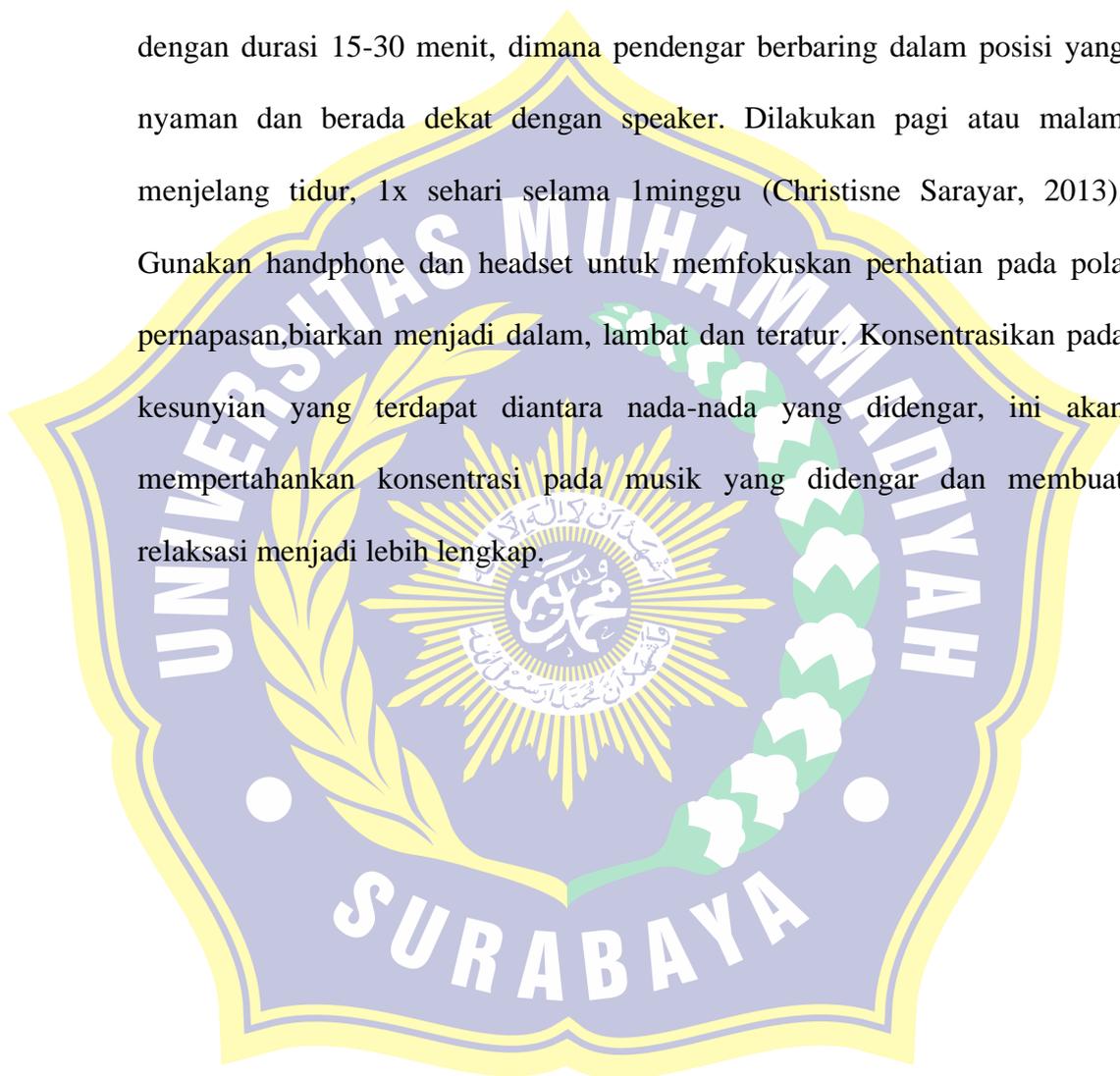
2.3.6 Langkah – Langkah Terapi Musik Gamelan Jawa Degung Sunda Sabilulungan.

1. Persiapan bahan
 - a. MP3 player and soud system kecil
2. Persiapan responden
 - a. Menjelaskan prosedur tindakan : terapi musik gamelan jawa degung sunda kepada lansia.
 - b. Duduk atau tidur santai diatas tempat tidur.
3. Persiapan tindakan
 - a. Persiapan bahan
 - b. Persiapan lingkungan
 - c. Persiapan lansia
4. Prosedur tindakan
 - a. Mengkondisikan lingkungan yang nyaman. Yaitu dengan cara membawa lansia ke kamar tidurnya.
 - b. Menempatkan lansia ditempat yang nyaman. Yaitu dengan cara menyuruh lansia duduk di atas tempat tidurnya.
 - c. Menghidupkan MP3 player and soud system mini
 - d. Memutar lagu gamelan Jawa degung sunda sabilulungan
 - e. Mengatur volume yang sama dan lembut (25-40dB).
 - f. Menyalakn MP3 player dan sound system mini selama 30 menit.
 - g. Rapikan bahan
 - h. Rapikan lansia
 - i. Evaluasi tindakan.

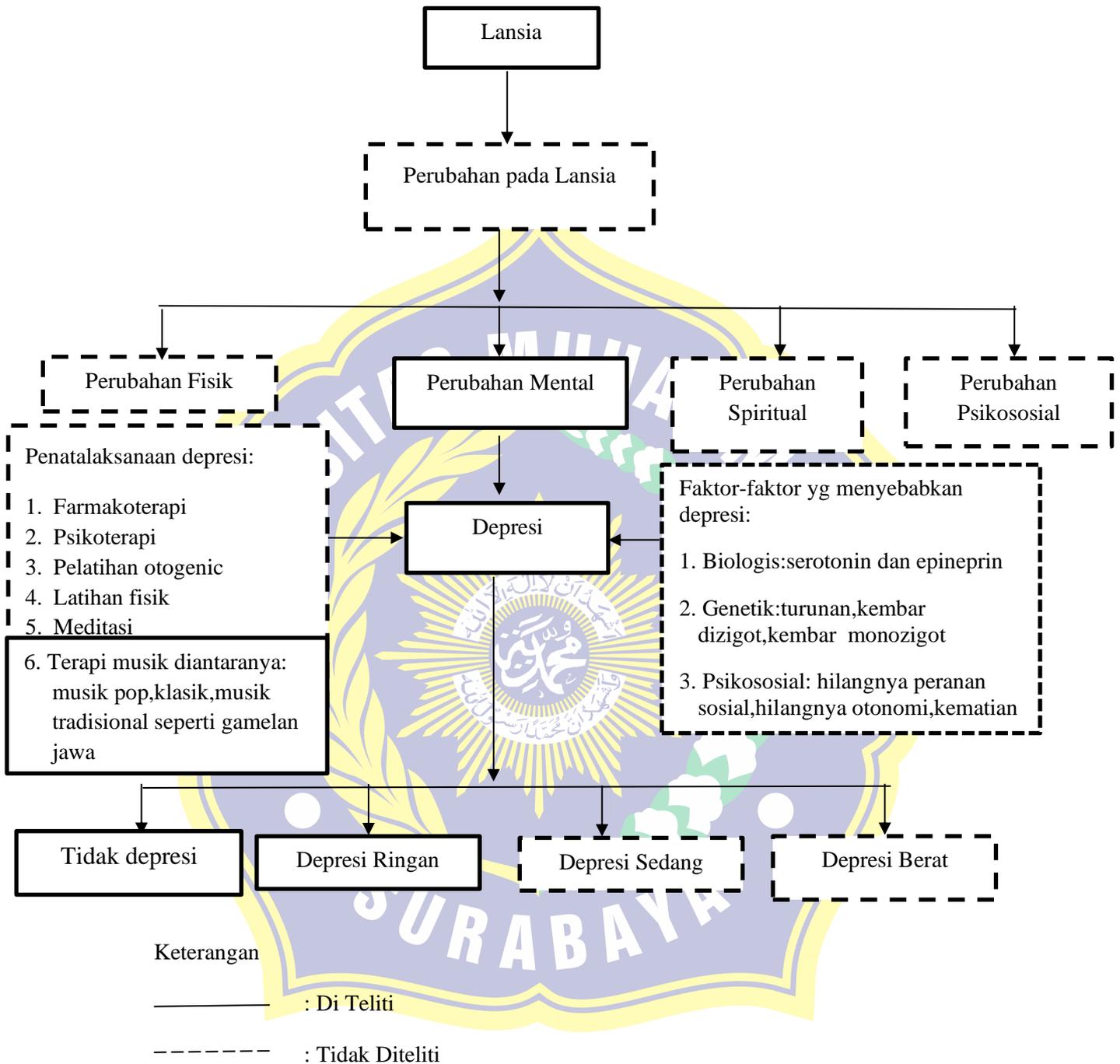
- j. Evaluasi lansia.
- k. Mengisi lembar observasi

2.3.7 Tata Cara Pemberian Terapi Musik

Menurut American Music Therapist Association (2006), musik akan jauh lebih efektif jika didengarkan berulang-ulang atau dengan pola siklus dan dengan durasi 15-30 menit, dimana pendengar berbaring dalam posisi yang nyaman dan berada dekat dengan speaker. Dilakukan pagi atau malam menjelang tidur, 1x sehari selama 1minggu (Christisne Sarayar, 2013). Gunakan handphone dan headset untuk memfokuskan perhatian pada pola pernapasan,biarkan menjadi dalam, lambat dan teratur. Konsentrasikan pada kesunyian yang terdapat diantara nada-nada yang didengar, ini akan mempertahankan konsentrasi pada musik yang didengar dan membuat relaksasi menjadi lebih lengkap.



2.4 Kerangka Berpikir



Gambar 2.1 Kerangka Berpikir Terapi Musik Gamelan Jawa Dengan Degung Sunda Sabilulungan Dalam Menurunkan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya.

Lansia terdapat proses menua yang mengakibatkan perubahan mental atau psikologis sehingga menimbulkan depresi pada lansia, di antara perubahan-perubahan pada lansia yaitu perubahan fisik, mental, spiritual, psikososial dari beberapa perubahan yang mengganggu atau mempengaruhi pikiran dan jiwa lansia yaitu ada perubahan mental dimana perubahan ini dapat menyebabkan lansia depresi. Perubahan mental yang mengganggu yaitu adanya banyak tekanan pikiran pada lansia diantaranya adalah keinginan berumur panjang, tenaganya sedapat mungkin di hemat dan lansia cenderung mengalami pola pikir yang yang terlalu mengingat dan perasaan yang kurang puas terhadap dirinya, yaitu kenangan (memori) yang dapat menyebabkan lansia mengalami depresi dimana ada dorongan-dorongan dari lingkungan yang kurang mendukung sehingga lansia terlalu tertekan dalam pikirannya.

Faktor-faktor yang menyebabkan depresi adalah faktor biologis, genetic, dan psikososial, di dalam mengatasi depresi ada beberapa penatalaksanaan depresi yaitu farmakoterapi, psikoterapi, pelatihan otogenic, latihan fisik, meditasi, dan non farmakologis dengan menggunakan terapi musik. Depresi bisa diatasi atau diintervensi dengan terapi musik salah satunya dengan menggunakan terapi musik gamelan Jawa degung Sunda Sabilulungan di mana didalam musik degung Sunda Sabilulungan ada stimulus suara musik sehingga dari saraf menangkap gelombang alfa, beta, heta, delta, dan merangsang produksi zat kimia (serotonin dan endorfin) sehingga ada dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan stimulus ke SAR menurun, sehingga menimbulkan perasaan rileks pada lansia sehingga depresi yang dialami dalam diri lansia, peningkatan nilai depresi yang sedang, hingga ringan, bisa menjadi tidak ada depresi pada lansia.