

## BAB II

### TINJAUAN TEORI DAN KONSEP

#### A. Konsep Dasar Lanjut Usia

##### 1. Pengertian Lanjut Usia

Menurut UU Kesehatan nomor 23 tahun 1992 ayat 1 "Manusia usia lanjut (glowing old) adalah seseorang yang karena usianya mengalami perubahan biologis, fisik, sikap, perubahan akan memberikan pengaruh pada keseluruhan aspek kehidupan termasuk kesehatan".

Berdasarkan defenisi secara umum, seseorang dikatakan lanjut usia (lansia) apabila usianya 65 tahun ke atas. Lansia bukan suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan. Lansia adalah keadaan yang ditandai oleh kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stres fisiologis. Kegagalan ini berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk hidup serta peningkatan kepekaan secara individual (Efendi, 2009).

## 2. Batasan Umur Lanjut Usia

Menurut pendapat berbagai ahli dalam Efendi (2009) batasan-batasan umur yang mencakup batasan umur lansia adalah sebagai berikut:

- a. Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 dalam Bab 1 Pasal 1 ayat 2 yang berbunyi “ Lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas ”.
- b. Menurut *World Health Organization* (WHO), usia lanjut dibagi menjadi empat kriteria berikut : usia pertengahan (*middle age*) ialah 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) ialah 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) ialah 75-90 tahun, usia sangat tua (*very old*) ialah di atas 90 tahun.
- c. Menurut Dra. Jos Masdani (Psikolog UI) terdapat empat fase yaitu: pertama (fase inventus) ialah 25-40 tahun, kedua (fase virilities) ialah 40-55 tahun, ketiga (fase presenium) ialah 55-65 tahun, keempat (fase senium) ialah 65 hingga tutup usia.
- d. Menurut Prof.Dr.Koesoemato Setyonegoro masa lanjut usia (*geriatricage*) :> 65 tahun atau 70 tahun. Masa lanjut usia (*getiatric age*) itu sendiri dibagi menjadi tiga batasan umur, yaitu *young old* (70-75 tahun), *old* (75-80 tahun), dan *very old* ( > 80 tahun) (Efendi, 2009).

### 3. Teori-Teori Proses Penuaan

Menurut Maryam, dkk (2008) ada beberapa teori yang berkaitan dengan proses penuaan, yaitu : teori biologi, teori psikologi, teori sosial, dan teori spiritual.

#### a. Teori biologis

Teori biologi mencakup teori genetik dan mutasi, immunology slow theory, teori stres, teori radikal bebas, dan teori rantai silang.

1) Teori genetik dan mutasi. Menurut teori genetik dan mutasi, semua terprogram secara genetik untuk spesies-spesies tertentu.

Menua terjadi sebagai akibat dari perubahan biokimia yang diprogram oleh molekul-molekul DNA dan setiap sel pada saatnya akan mengalami mutasi.

2) Immunology slow theory. Menurut immunology slow theory, sistem imun menjadi efektif dengan bertambahnya usia dan masuknya virus ke dalam tubuh yang dapat menyebabkan kerusakan organ tubuh.

3) Teori stres. Teori stres mengungkapkan menua terjadi akibat hilangnya sel-sel yang biasa digunakan tubuh. Regenerasi jaringan tidak dapat mempertahankan kestabilan lingkungan internal, kelebihan usaha, dan stres yang menyebabkan sel-sel tubuh lelah terpakai.

4) Teori radikal bebas. Radikal bebas dapat terbentuk di alam bebas, tidak stabilnya radikal bebas (kelompok atom)

mengakibatkan oksidasi oksigen bahan-bahan organik seperti karbohidrat dan protein. Radikal ini menyebabkan sel-sel tidak dapat melakukan regenerasi.

5) Teori rantai silang. Pada teori rantai silang diungkapkan bahwa reaksi kimia sel-sel yang tua menyebabkan ikatan yang kuat, khususnya jaringan kolagen. Ikatan ini menyebabkan kurangnya elastisitas kekacauan, dan hilangnya fungsi sel.

b. Teori psikologi

Perubahan psikologis yang terjadi dapat dihubungkan pula dengan keakuratan mental dan keadaan fungsional yang efektif. Adanya penurunan dan intelektualitas yang meliputi persepsi, kemampuan kognitif, memori, dan belajar pada usia lanjut menyebabkan mereka sulit untuk dipahami dan berinteraksi. Persepsi merupakan kemampuan interpretasi pada lingkungan. Dengan adanya penurunan fungsi sistem sensorik, maka akan terjadi pula penurunan kemampuan untuk menerima, memproses, dan merespons stimulus sehingga terkadang akan muncul aksi/reaksi yang berbeda dari stimulus yang ada.

c. Teori sosial

Ada beberapa teori sosial yang berkaitan dengan proses penuaan, yaitu

1) Teori interaksi sosial. Teori ini mencoba menjelaskan mengapa lansia bertindak pada suatu situasi tertentu, yaitu atas dasar hal-

hal yang dihargai masyarakat. Pada lansia, kekuasaan dan prestasinya berkurang sehingga menyebabkan interaksi sosial mereka juga berkurang, yang tersisa hanyalah harga diri dan kemampuan mereka untuk mengikuti perintah.

2) Teori penarikan diri. Teori ini menyatakan bahwa kemiskinan yang diderita lansia dan menurunnya derajat kesehatan mengakibatkan seorang lansia secara perlahan-lahan menarik diri dari pergaulan di sekitarnya.

3) Teori aktivitas. Teori ini menyatakan bahwa penuaan yang sukses bergantung bagaimana seorang lansia merasakan kepuasan dalam melakukan aktivitas serta mempertahankan aktivitas tersebut lebih penting dibandingkan kuantitas dan aktivitas yang dilakukan.

4) Teori kesinambungan. Teori ini mengemukakan adanya kesinambungan dalam siklus kehidupan lansia. Pengalaman hidup seseorang pada suatu saat merupakan gambarannya kelak pada saat ia menjadi lansia. Hal ini dapat terlihat bahwa gaya hidup, perilaku, dan harapan seseorang ternyata tidak berubah meskipun ia telah menjadi lansia.

5) Teori perkembangan. Teori perkembangan menjelaskan bagaimana proses menjadi tua merupakan suatu tantangan dan bagaimana jawaban lansia terhadap berbagai tantangan tersebut yang dapat bernilai positif ataupun negatif. Akan tetapi, teori ini

tidak menggariskan bagaimana cara menjadi tua yang diinginkan atau yang seharusnya diterapkan oleh lansia tersebut.

6) Teori stratifikasi usia. Keunggulan teori stratifikasi usia adalah bahwa pendekatan yang dilakukan bersifat deterministik dan dapat dipergunakan untuk mempelajari sifat lansia secara kelompok dan bersifat makro. Setiap kelompok dapat ditinjau dari sudut pandang demografi dan keterkaitannya dengan kelompok usia lainnya. Kelemahannya adalah teori ini tidak dapat dipergunakan untuk menilai lansia secara perorangan, mengingat bahwa stratifikasi sangat kompleks dan dinamis serta terkait dengan klasifikasi kelas dan kelompok etnik.

d. Teori spiritual

Komponen spiritual dan tumbuh kembang merujuk pada pengertian hubungan individu dengan alam semesta dan persepsi individu tentang arti kehidupan.

#### **4. Faktor-Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Penuaan Seseorang**

Penuaan dapat terjadi secara fisiologis dan patologis. Perlu hati-hati dalam mengidentifikasi penuaan. Bila seseorang mengalami penuaan fisiologis, diharapkan mereka tua dalam keadaan sehat. Ada faktor-faktor risiko yang mempengaruhi penuaan seseorang, yaitu:

a. Faktor endogen, yaitu faktor bawaan (keturunan) yang berbeda pada setiap individu. Faktor inilah yang mempengaruhi perbedaan efek

menua pada setiap individu, dapat lebih cepat atau lebih lambat. Seperti seseorang yang mempunyai bawaan penuaan dini, penyakit tertentu, perbedaan tingkat intelegensia, warna kulit dan tipe kepribadian. Seseorang yang memahami adanya faktor keturunan yang dapat mempercepat proses penuaan harus lebih hati-hati. Ia harus berusaha menangkal efek negatif yang ditimbulkan oleh genetiknya. Misalnya, seseorang yang mempunyai keturunan terkena diabetes atau obesitas maka perilaku pola makan, aktivitas atau perilaku lainnya tidak bisa sama dengan orang yang berisiko.

Faktor intelegensia sedikit banyak mempengaruhi proses penuaan. Umumnya orang berintelegensia tinggi cenderung memiliki pola pikir kedepan yang lebih baik sehingga berusaha menetapkan pola hidup sehat. Ras kulit juga akan mempengaruhi kecepatan proses penuaan. Golongan kulit putih mempunyai risiko terserang osteoporosis lebih tinggi dari pada kulit hitam. Perbedaan tipe kepribadian dapat juga memicu seseorang lebih awal memasuki masa lansia. Kepribadian yang selalu ambisius, senantiasa dikejar-kejar tugas, cepat gelisah, mudah tersinggung, cepat dewasa dan sebagainya akan mendorong seseorang cepat stres dan frustrasi. Akibatnya, orang tersebut mudah mengalami berbagai penyakit.

- b. Faktor eksogen, yaitu faktor luar yang dapat mempengaruhi penuaan.

Biasanya faktor lingkungan, sosial budaya dan gaya hidup. Misalnya, diet atau asupan gizi, merokok, polusi, obat-obatan maupun dukungan sosial. Faktor lingkungan dan gaya hidup berpengaruh kuat dalam menangkal proses penuaan. Tidak heran bila untuk menyangkal proses penuaan dilakukan dengan cara menyiasati faktor ini (Dikutip dalam Priyoto, 2014).

## 5. Perubahan – perubahan lanjut usia ( Dikutip Nugroho, 2008)

### a. Perubahan fisik

#### 1) Sel

- a) Lebih sedikit jumlahnya.
- b) Lebih kecil ukurannya.
- c) Berkurangnya jumlah cairan tubuh

#### 2) Sistem persyarafan

- a) Cepatnya menurun hubungan persyarafan.
- b) Lambat dalam respon dan waktu untuk bereaksi khususnya dengan stres.

#### c) Mengecilnya syaraf panca indra

Berkurangnya penglihatan, hilangnya pendengaran, mengecilnya syaraf penciuman, dan perasa lain sensitif terhadap perubahan suhu dengan rendahnya ketahanan terhadap suhu dingin.

#### 3) Sistem pendengaran

- a) Prebiaskusis atau gangguan pada pendengaran.

- b) Membran tympani menjadi atropi.
  - c) Terjadinya pengumpulan serumen yang dapat mengeras karena meningkatnya kerotin.
- 4) Sistem penglihatan
- a) Spingter pupil timbul sklerosis dan hilangnya respon terhadap sinar.
  - b) Kornea lebih terbentuk sefris atau bola.
  - c) Lensa lebih suram.
  - d) Meningkatnya ambang peningkatan sinar.
  - e) Hilangnya daya akomodasi.
  - f) Menurunnya lapang pandang
- 5) Sistem kardiovaskular
- a) Katub jantung menebal dan menjadi kaku.
  - b) Kemampuan memompa darah menurun 1% setiap tahun sesudah berumur 20 tahun. Hal ini menyebabkan menurunnya kontraksi dan volumenya.
  - c) Kehilangan elastisitas pembuluh darah.
  - d) Tekanan darah meninggi diakibatkan oleh meningkatnya resistensi dari pembuluh darah perifer.
- 6) Sistem respirasi
- a) Otot-otot pernafasan kehilangan kekuatan dan menjadi kaku.
  - b) Menurunnya aktifitas silia.
  - c) Paru-paru kehilangan elastisitas, menarik nafas berat, kapasitas pernafasan maksimal menurun.

- d) Alveoli ukurannya melebar dari biasa dan jumlahnya berkurang.
- e) O<sub>2</sub> pada arteri menurun menjadi 75 mmHg.
- f) CO<sub>2</sub> pada arteri tidak berganti.
- g) Kemampuan untuk batuk berkurang

b. Perubahan mental

Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan mental

- 1) Pertama-tama perubahan fisik, khususnya organ perasa.
- 2) Kesehatan umum.
- 3) Tingkat pendidikan.
- 4) Keturunan.
- 5) Lingkungan

c. Perubahan psikososial

- a) Pensiun.
- b) Merasakan atau sadar akan kematian.
- c) Perubahan cara hidup yaitu memasuki rumah bergerak lebih sempit.
- d) Ekonomi akibat pemberhentian dari jabatan.
- e) Penyakit kronis dan ketidakmampuan.
- f) Kesepian akibat pengasingan dari lingkungan sosial sehingga timbul depresi.
- g) Gangguan syaraf panca indra timbul kebutaan dan ketulian.
- h) Gangguan gizi akibat kehilangan jabatan.
- i) Rangkaian dari kehilangan yaitu kehilangan hubungan dengan teman-teman dan keluarga.

j) Hilangnya kekuatan dan ketegapan fisik.

6) Perubahan spiritual

a) Agama atau kepercayaan makin terintegrasi dalam kehidupannya (Maslow dikutip Nugroho, 2000).

b) Lansia makin matur dalam kehidupan keagamaannya, hal initerlihat dalam berfikir dan bertindak dalam sehari-hari (Murray dan Zenter dikutip Nugroho, 2000).

**6. Klasifikasi Lansia**

Klasifikasi berikut ini adalah lima klasifikasi pada lansia berdasarkan Depkes RI (2003) dalam Maryam dkk (2008) yang terdiri dari:

- a. Pralansia (prasenilis) yaitu seseorang yang berusia antara 45-59 tahun.
- b. Lansia ialah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih.
- c. Lansia resiko tinggi ialah seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih/seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan ( Depkes RI, 2003).
- d. Lansia potensial ialah lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang/jasa( Depkes RI, 2003).
- e. Lansia tidak potensial ialah lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain ( Depkes RI, 2003).

## 7. Karakteristik Lansia

Lansia memiliki karakteristik sebagai berikut:

- a. Berusia lebih dari 60 tahun (sesuai dengan pasal 1 ayat (2) UU No.13 tentang kesehatan).
- b. Kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat sampai sakit dari kebutuhan biopsikososial sampai spiritual serta dari kondisi adaptif hingga kondisi maladaptif .
- c. Lingkungan tempat tinggal bervariasi (Dikutip dari Maryam dkk, 2008).

## 8. Tipe Lansia

Beberapa tipe pada lansia bergantung pada karakter, pengalaman hidup, lingkungan, kondisi fisik, mental, sosial, dan ekonominya (Nugroho 2000 dalam Maryam dkk, 2008). Tipe tersebut dijabarkan sebagai berikut:

- a. Tipe arif bijaksana: kaya dengan hikmah, pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan, dan menjadi panutan.
- b. Tipe mandiri: Mengganti kegiatan yang hilang dengan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan, bergaul dengan teman, dan memenuhi undangan.
- c. Tipe tidak puas: Konflik lahir batin menentang proses penuaan sehingga menjadi pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani, pengkritik dan banyak menuntut.

- d. Tipe pasrah: Menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti kegiatan agama, dan melakukan pekerjaan apa saja.
- e. Tipe bingung : Kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, minder, menyesal, pasif, dan acuh tak acuh.
- f. Tipe lain dari lansia adalah tipe optimis, tipe konstruktif, tipe independen (ketergantungan), tipe defensife (bertahan), tipe militan dan serius, tipe pemarah/frustasi (kecewa akibat kegagalan dalam melakukan sesuatu), serta tipe putus asa (benci pada diri sendiri).

## 9. Perkembangan Psikososial Lansia

Menurut Erikson, [perkembangan psikososial masa dewasa akhir](#) ditandai dengan tiga gejala penting, yaitu keintiman, generatif, dan integritas.

### a. *Perkembangan Keintiman*

Keintiman dapat diartikan sebagai suatu kemampuan memperhatikan orang lain dan membagi pengalaman dengan mereka. Orang-orang yang tidak dapat menjalin hubungan intim dengan orang lain akan terisolasi. Menurut Erikson, pembentukan hubungan intim ini merupakan tantangan utama yang dihadapi oleh orang yang memasuki masa dewasa akhir.

### b. *Perkembangan Generatif*

Generativitas adalah tahap perkembangan psikososial ketujuh yang dialami individu selama masa pertengahan masa dewasa. Ketika

seseorang mendekati usia dewasa akhir, pandangan mereka mengenai jarak kehidupan cenderung berubah. Mereka tidak lagi memandang kehidupan dalam pengertian waktu masa anak-anak, seperti cara anak muda memandang kehidupan, tetapi mereka mulai memikirkan mengenai tahun yang tersisa untuk hidup. Pada masa ini, banyak orang yang membangun kembali kehidupan mereka dalam pengertian prioritas, menentukan apa yang penting untuk dilakukan dalam waktu yang masih tersisa.

c. *Perkembangan Integritas*

Integritas merupakan tahap perkembangan psikososial Erikson yang terakhir. Integritas paling tepat dilukiskan sebagai suatu keadaan yang dicapai seseorang setelah memelihara benda-benda, orang-orang, produk-produk dan ide-ide, serta setelah berhasil melakukan penyesuaian diri dengan berabagai keberhasilan dan kegagalan dalam kehidupannya. Lawan dari integritas adalah keputusan tertentu dalam menghadapi perubahan-perubahan siklus kehidupan individu, terhadap kondisi-kondisi [sosial](#) dan historis, ditambah dengan kefanaan hidup menjelang kematian.

## **B. Stres**

### **1. Pengertian stres**

(Dikutip dalam Priyoto, 2014) Stres adalah suatu reaksi fisik dan psikis terhadap setiap tuntutan yang menyebabkan ketegangan dan mengganggu stabilitas kehidupan sehari-hari. Menurut WHO (2003), Stres adalah reaksi/respon tubuh terhadap stressor psikososial (tekanan mental/beban kehidupan (Sriati, 2008).

## 2. Sumber stres

Kondisi stres dapat disebabkan oleh berbagai penyebab atau sumber, dalam istilah yang lebih umum disebut stressor. Stressor adalah keadaan atau situasi, objek atau individu yang dapat menimbulkan stres.

Secara umum, stressor dapat dibagi menjadi tiga, yaitu stressor fisik, sosial dan psikologis.

### a. Stressor fisik

Bentuk dari stressor fisik adalah suhu (panas dan dingin), suara bising, polusi udara, keracunan, obat-obatan (bahan kimiawi).

### b. Stressor sosial

1) Stressor sosial, ekonomi dan politik, misalnya tingkat inflasi yang tinggi, tidak ada pekerjaan, pajak yang tinggi, perubahan teknologi yang cepat, kejahatan.

2) Keluarga, misalnya peran seks, iri, cemburu, kematian anggota keluarga, masalah keuangan, perbedaan gaya hidup dengan pasangan atau anggota keluarga yang lain.

3) Jabatan dan karir, misalnya kompetisi dengan teman, hubungan yang kurang baik dengan atasan atau sejawat, pelatihan, aturan kerja.

4) Hubungan interpersonal dan lingkungan, misalnya harapan sosial yang terlalu tinggi, pelayanan yang buruk, hubungan sosial yang buruk.

c. Stresor psikologis

1) Frustrasi

Frustrasi adalah tidak tercapainya keinginan atau tujuan karena ada hambatan.

2) Ketidakpastian

Apabila seseorang sering berada dalam keraguan dan merasa tidak pasti mengenai masa depan atau pekerjaannya. Atau merasa selalu bingung dan tertekan, rasa bersalah, perasaan khawatir dan inferior.

### 3. Gejala stres

Gejala terjadinya stres secara umum terdiri dari 2 (dua) gejala:

a. Gejala fisik

Beberapa bentuk gangguan fisik yang sering muncul pada stres adalah nyeri dada, diare selama beberapa hari, sakit kepala, mual, jantung berdebar, lelah, sukar tidur.

b. Gejala psikis

Sementara bentuk gangguan psikis yang sering terlihat adalah cepat marah, ingatan melemah, tak mampu berkonsentrasi, tidak mampu menyelesaikan tugas, perilaku impulsive, reaksi berlebihan terhadap hal sepele, daya kemampuan berkurang, tidak mampu santai pada saat yang tepat, tidak tahan terhadap suara atau gangguan lain, dan emosi tidak terkendali.

#### 4. Tahapan stres

( Dalam Priyoto, 2014 ) tahapan stres adalah sebagai berikut:

- a. Stres tahap I (paling ringan), yaitu stres yang disertai perasaan nafsu bekerja yang besar dan berlebihan, mampu menyelesaikan pekerjaan tanpa memperhitungkan tenaga yang dimiliki dan penglihatan menjadi tajam.
- b. Stres tahap II, yaitu stres yang disertai keluhan, seperti bangun pagi tidak segar atau letih, cepat lelah saat menjelang sore, cepat lelah sesudah makan, tidak dapat rileks, lambung atau perut tidak nyaman, jantung berdebar, dan punggung tegang. Hal tersebut karena cadangan tenaga tidak memadai.

- c. Stres tahap III, yaitu tahapan stres dengan keluhan, seperti *defekasi* tidak teratur, otot semakin tegang, emosional, insomnia, mudah terjaga, dan sulit tidur kembali, bangun terlalu pagi dan sulit tidur kembali, koordinasi tubuh terganggu.
- d. Stres tahap IV, yaitu tahapan stres dengan keluhan, seperti tidak mampu bekerja sepanjang hari, aktivitas pekerjaan terasa sulit dan menjenuhkan, respons tidak adekuat, kegiatan rutin terganggu, gangguan pola tidur, sering menolak ajakan, konsentrasi dan daya ingat menurun, serta timbul ketakutan dan kecemasan.
- e. Stres tahap V, yaitu tahapan stres yang ditandai dengan kelelahan fisik dan mental, ketidakmampuan menyelesaikan pekerjaan yang sederhana dan ringan, gangguan pencernaan berat, meningkatnya rasa takut dan cemas, bingung, dan panik.
- f. Stres tahap VI, yaitu tahapan stres dengan tanda-tanda, seperti jantung berdebar keras, sesak nafas, badan gemetar, dingin dan banyak keluar keringat, serta pingsan.

## 5. Tingkat stres

( Dalam Priyoto, 2014 ) membagi tingkat stres menjadi tiga yaitu :

a. Stres ringan

Apabila stressor yang dihadapi setiap orang teratur, misalnya terlalu banyak tidur, kemacetan lalu lintas. Situasi seperti ini biasanya berlangsung beberapa menit atau jam dan belum berpengaruh kepada fisik dan mental hanya saja mulai sedikit tegang dan was-was.

b. Stres sedang

Apabila berlangsung lebih lama, dari beberapa jam sampai beberapa hari, contohnya kesepakatan yang belum selesai, beban kerja yang berlebihan dan mengharapkan pekerjaan baru. Pada medium ini individu mulai kesulitan tidur sering menyendiri dan tegang.

c. Stres berat

Apabila situasi kronis yang dapat berlangsung beberapa minggu sampai beberapa tahun, misalnya hubungan suami istri yang tidak harmonis, kesulitan finansial dan penyakit fisik yang lama. Pada stres berat ini individu sudah mulai ada gangguan fisik dan mental.

## **C. Terapi musik**

### **1. Pengertian terapi musik**

Terapi musik merupakan sebuah pekerjaan yang menggunakan musik dan aktivitas musik sebagai sarana untuk mengatasi kekurangan dalam aspek fisik, emosi, kognitif, dan sosial pada anak-anak serta orang dewasa yang mengalami gangguan atau penyakit tertentu. Menurut Ria puspita, musik secara prinsip memang dapat mempengaruhi proses dan tahapan pembentukan organ pada manusia. Musik, membuat setiap proses dari tahapan pembentukan menjadi lebih teratur. Dalam bidang psikologi, terapi musik seringkali dikaitkan dengan tujuan untuk membentuk perilaku dan kejiwaan yang baik. Apa yang baru di sini bahwa musik juga dapat mempengaruhi manusia secara fisik. Musik memang dapat mempengaruhi manusia melalui dua alur. Yakni alur hubungan tubuh-pikiran (berkaitan dengan pengeluaran hormon) maupun alur secara fisik atau material (Ariestia, Bellavia D. 2010).

Terapi musik adalah suatu proses yang menggabungkan antara aspek penyembuhan musik itu sendiri dengan kondisi dan situasi; fisik /tubuh, emosi, mental, spiritual, kognitif dan kebutuhan sosial seseorang. Terapi musik adalah metode penyembuhan dengan musik melalui energi yang dihasilkan dari musik itu sendiri (Natalina, 2013).

## **2. Jenis Terapi Musik**

Menurut Natalina (2013), Terapi musik terdiri dari dua jenis yaitu:

a. Aktif-Kreatif

Terapi musik diterapkan dengan melibatkan klien secara langsung untuk ikut aktif dalam sebuah sesi terapi melalui cara: menciptakan lagu (composing) yaitu klien diajak untuk menciptakan lagu sederhana ataupun membuat lirik atau terapis yang akan melengkapinya secara harmoni; improvisasi yaitu klien membuat musik secara spontan dengan menyanyi ataupun bermain musik pada saat itu juga atau membuat improvisasi dari musik yang diberikan oleh terapis.

Improvisasi dapat juga sebagai ungkapan perasaan klien akan suasana hatinya, situasi yang dihadapi maupun perasaan terhadap seseorang; dan re-creating musik yaitu klien menyanyi dan akan melatih pernafasan, pengucapan kata-kata yang teratur, artikulasi dan juga melatih lafal bicara dengan jelas. Lirik lagu yang sesuai juga dapat menjadi bahan diskusi yang mengungkapkan perasaan klien.

b. Pasif-Reseptif

Pada sesi reseptif : klien akan mendapatkan terapi dengan mendengarkan musik. Terapi ini akan menekankan pada physical, emotional intellectual, aesthetic or spiritual dari musik itu sendiri sehingga klien akan merasakan ketenangan atau relaksasi. Musik yang digunakan dapat bermacam jenis dan gaya tergantung dengan kondisi yang dihadapi klien.

### 3. Metode Terapi Musik

Penggunaan metode terapi musik secara aktif-kreatif lebih efektif dalam proses penyembuhan. Memberi dampak yang besar pada pasien karena terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi motorik, emosional, kognitif, sosial dan pembentukan kepribadian.

- a. Motorik, terapi musik aktif menggerakkan tubuh pasien, mulai dari yang sederhana seperti menganggukkan kepala, bertepuk tangan sampai menggerakkan seluruh tubuh atau menari mengikuti irama musik. Hal ini terjadi proses perengangan otot motorik klien yang mengaktifkan syaraf.
- b. Emosional, terapi musik mempengaruhi perasaan klien yang berakibat pada perubahan hormon.
- c. Kognitif, agar bisa mengerti suatu lagu diperlukan pemahaman akan lagu tersebut. Hal ini bisa dilihat dari lirik lagu dan irama lagu. Secara tidak langsung akan dituntut memahami lagu secara menyeluruh sehingga dapat mengungkapkan perasaannya melalui lagu tersebut.
- d. Sosial, terjadi hubungan saling percaya antara terapis dan klien melalui komunikasi langsung maupun komunikasi lewat lagu (Natalina, 2013).

#### **4. Manfaat Terapi Musik**

Terapi musik merupakan pengobatan secara holistik yang langsung menuju pada simptom penyakit. Terapi ini akan berhasil jika ada kerjasama antara klien dengan terapisnya. Proses penyembuhan sepenuhnya tergantung pada kondisi klien, apakah seseorang benar-benar siap menerima proses secara keseluruhan. Terapi musik memiliki beberapa manfaat, yaitu:

- a. Musik pada kesehatan, yaitu : menurunkan tekanan darah melalui ritmik musik yang stabil memberi irama teratur pada sistem kerja jantung, menstimulasi kerja otak, mendengarkan musik dengan harmoni yang baik akan menstimulasikan otak untuk melakukan proses analisa terhadap lagu itu, meningkatkan imunitas tubuh, suasana yang ditimbulkan oleh musik akan mempengaruhi sistem kerja hormon manusia. Jika mendengar musik yang baik atau positif maka hormon yang meningkatkan imunitas tubuh juga akan berproduksi, memberi keseimbangan pada detak jantung dan denyut nadi.
- b. Musik meningkatkan kecerdasan, yaitu daya ingat yaitu menyanyi dengan menghafalkan lirik lagu, akan melatih daya ingat, konsentrasi pada saat terlibat dalam bermusik (menyanyi, bermain instrument) akan menyebabkan otak bekerja secara terfokus, emosional, musik mampu memberi pengaruh secara emosional terhadap makhluk hidup, musik meningkatkan kerja otot, mengaktifkan motorik kasar dan halus, musik meningkatkan produktifitas, kreatifitas dan imajinasi, musik menyebabkan tubuh menghasilkan hormon beta-endorfin. Ketika mendengar suara kita sendiri yang indah maka hormon 'kebahagiaan' (beta-endorfin) akan berproduksi, musik membentuk sikap seseorang seperti meningkatkan suasana hati. Karakter seseorang dapat terbentuk melalui musik, rangkaian nada yang indah akan membangkitkan perasaan bahagia atau semangat positif, musik mengembangkan kemampuan berkomunikasi dan sosialisasi, bermusik akan menciptakan

sosialisasi karena dalam bermusik dibutuhkan komunikasi (Natalina, 2013).

- c. Terapi musik juga dapat membantu semua bentuk pertumbuhan klien baik secara mental maupun fisik, membantu membangun kemampuan sosial, dapat menciptakan harga diri yang besar, menjadi kreatif dalam bidang artistik dapat memberikan efek mendalam untuk meningkatkan ekspresi diri sendiri, menstimulasikan gerakan dan mengembangkan kemampuan koordinasi fisik serta pengendaliannya, dan dapat membantu kesejahteraan emosional dan kesehatan (Sheppard, 2007).
- d. Musik digunakan untuk menjaga atau meningkatkan tingkat keadaan fisik, mental, spiritual serta fungsi sosial atau emosional klien. Dengan menggunakan pendekatan yang terencana dan sistematis terhadap penggunaan musik dan aktivitas musik, penanganan dengan terapi musik untuk jiwa, tubuh dan roh memungkinkan terjadinya seperti: Pengurangan kegelisahan dan stress, pengendalian rasa sakit dan ketidaknyamanan dengan tanpa obat, perubahan positif dalam perasaan dan keadaan emosional, partisipasi aktif dan positif klien dalam perawatan, mengembangkan keterampilan menangani masalah dan berelaksasi, memenuhi kebutuhan fisik dan spiritual yang kompleks dari mereka yang sekarat, relaksasi bagi seluruh keluarga, meningkatkan makna wafat yang digunakan bersama secara positif dan kreatif (Young & Koopsen, 2007). Warna dan musik memancarkan frekuensi energi murni. Menggunakan unsur energi ini untuk

penyembuhan serta penumbuhan kesadaran spiritual. Selain itu, warna dan musik dapat juga untuk menyingkirkan penghalang dalam diri seseorang, agar energi alam leluasa melakukan penyembuhan (Bassano, 2009).

## **5. Penerapan Terapi Musik**

Menurut Natalina (2013), Dalam melakukan terapi musik dilakukan langkah-langkah, yaitu :

- a. Pengkajian – melakukan observasi (pendataan klien) : dari usia klien, jenis kelamin, latar belakang kondisi kesehatan klien.
- b. Rancangan terapi : menentukan jenis musik yang sesuai, membangun komunikasi antara terapis dan klien, membangun kesadaran diri dan pemberdayaan, implementasi dan tahap terakhir mengevaluasi klien.
- c. Bicara tentang terapi musik, akses mendengarkan musik dapat melalui: radio, kaset, video, televisi, pertunjukkan langsung, konser, kelompok komunitas (Djohan, 2006).

## **6. Respon Fisiologis Terhadap Musik**

Jenis musik yang dimainkan (seperti musik yang menenangkan) dapat menentukan perubahan fisiologis. Musik yang menenangkan dapat

mengubah persepsi seseorang tentang waktu dan dapat menghasilkan respon hipometabolis yang mirip dengan respon relaksasi yang mengubah sistem autonomik, kekebalan, endokrin (Young & Koopsen, 2007). Dengan metabolisme yang baik, tubuh akan mampu membangun sistem kekebalan tubuh yang baik, dan dengan sistem kekebalan yang baik tubuh menjadi kuat atau lebih tangguh terhadap kemungkinan serangan penyakit. Musik dapat meningkatkan serotonin dan pertumbuhan hormon yang sama baiknya dengan menurunkan hormon ACTH (Ardenal Corticotropin Hormon). Pemberian intervensi terapi musik membuat seseorang menjadi rileks, menimbulkan rasa aman, sejahtera, melepaskan rasa gembira dan sedih, menurunkan rasa sakit dan juga menurunkan tingkat stress. Hal ini terjadi karena adanya penurunan ACTH yang merupakan hormon stress (Satiadarma, 2007).

## **7. Jenis musik untuk terapi**

(Dalam penelitian Luthfi, I, 2015. Terapi Musik Rebana Menurunkan Tingkat Stres Pada Lansia di Unit Lansia Pucang Gading Semarang ) terapi musik rebana dapat digunakan untuk menurunkan tingkatan stres pada lansia. Musik rebana merupakan suatu layanan kesehatan yang mirip dengan terapi occupational dan fisik, terapi occupational yang memiliki cara kerja mampu menurunkan hormon kortisol yang disebabkan karena stres sehingga tubuh menjadi tenang dan rileks, dan seseorang mampu melupakan permasalahannya. Penggunaan

musik banyak ditujukan untuk fungsi fisik, psikologis, kognitif atau social pada pasien semua umur (Hielda, 2008).

Elemen musik terdiri dari 5 unsur yaitu pitch (frekwensi), volume (intensity), timbre (warna nada), interval, dan rhytm (tempo atau durasi). Musik dengan pitch yang tinggi, dengan rhytm cepat dan volume yang keras akan meningkatkan ketegangan otot atau menimbulkan perasaan tidak nyaman, sebaliknya jika pada pitch yang rendah dengan rhytm yang rileks. Manusia memiliki batasan untuk tinggi rendahnya frekuensi yang bisa diterima oleh korteks auditori (Wilgram 2002, Nilson 2009 Chiang 2012 dalam Novita 2012). Telinga manusia memiliki sensitifitas mendengar pada kisaran 20-20.000 Hz. Frekuensi lebih dari 20.000 Hz disebut ultrasonic, dan dibawah 20 Hz dikenal sebagai infrasonic (Birbauer, Lutzenberg, Raau, Maayer-Kress Choi & Braum 1994, Joseph & Ulrich 2007 dalam Novita 2012).

## **8. Tata cara pemberian terapi musik**

( Dalam penelitian Ayu, Rina. 2014. Pengaruh Terapi Musik Klasik terhadap penurunan Nyeri pada pasien post Sectio caesarea di bangsal kenanga RSUD Karanganyar). Belum ada rekomendasi mengenai durasi yang optimal dalam pemberian terapi musik. Seringkali durasi yang diberikan dalam pemberian terapi musik adalah selama 20-35 menit, tetapi untuk masalah kesehatan yang lebih spesifik terapi musik diberikan dengan durasi 30-45 menit. Ketika mendengarkan terapi musik klien berbaring

dengan posisi yang nyaman, sedangkan tempo harus sedikit lebih lambat, 50-70 ketukan/menit, menggunakan irama yang tenang ( Schou 2007 dalam Maharani 2013).

(Dalam penelitian Suhartini, 2010. Music and Music Intervention for Therapeutic Purposes in Patients with Ventilator Support; Gamelan Music Perspective) Untuk mendorong relaksasi dalam literatur mengemukakan bahwa musik digunakan terapi harus non-liris, terdiri dari nada rendah, dan sebagian besar dari string memiliki string dengan bass yang minimal, dan memiliki tingkat volume 60 desibel ( Staum & Brotons, 2000). Musik dalam mempromosikan relaksasi melalui respon fisiologis dan psikologis (Seaward, 2002). Rangsangan musik dan respon fisiologis (denyut jantung, laju respirasi, dan tekanan darah). Bila menggunakan musik untuk memprovokasi pengurangan kecemasan melalui entrainment, yang terpenting bahwa musik harus memiliki tempo pada atau dibawah tingkat jantung istirahat (<80 denyut per menit). Selain itu musik memiliki gerakan melodi seperti suara percikan air, harmoni menyenangkan, irama teratur tanpa perubahan mendadak, dan kualitas (tonal Chlan, 2009). Durasi intervensi musik dilakukan selama 15-30 menit (Good & Ahn, 2008; Haun, Maainous, & Looney, 2010).