

**PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK MOZART DAN TERAPI
MUSIK KESUKAAN TERHADAP TINGKAT DEPRESI
MAHASISWA TUGAS AKHIR FISIOTERAPI S1
DI FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SURAKARTA**



NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh:

MUFIDAH AZ ZAHRA

J120110076

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2016**



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jln. A. Yani, Tromol pos 1 Pabelan, Kartasura Telp.(0271) 717417 Boyolali 57102

SURAT PERSETUJUAN ARTIKEL PUBLIKASI ILMIAH

Yang bertandatangan di bawah ini pembimbing skripsi/tugas akhir :

Pembimbing I

Nama : **Dwi Kurniawati, SSt.FT, M.Kes**

Pembimbing II

Nama : **Agus Widodo, S.Fis, M.Fis**

Telah membaca dan mencermati naskah artikel publikasi ilmiah, yang merupakan ringkasan skripsi/tugas akhir dari mahasiswa:

Nama : **Mufidah Az Zahra**

NIM: : J120110076

Program Studi : S1 – Fisioterapi

Judul Skripsi : Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart dan Terapi Musik Kesukaan terhadap Tingkat Depresi Mahasiswa Tugas Akhir Fisioterapi S1 di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

Naskah artikel tersebut layak dan dapat disetujui untuk dipublikasikan. Demikian persetujuan ini dibuat, semoga dapat di gunakan seperlunya.

Pembimbing I

Dwi Kurniawati, SSt.FT, M.Kes

Pembimbing II

Agus Widodo, S.Fis, M.Fis

ABSTRAK**Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Dengan Terapi Musik Kesukaan Terhadap Tingkat Depresi Mahasiswa Tugas Akhir Fisioterapi S1 di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta****Mufidah Az Zahra^{*}, Dwi Kurniawati^{**}, Agus Widodo^{**})****Mahasiswa S1 Fisioterapi FIK UMS, Staff pengajar FIK UMS**

Latar Belakang: Depresi adalah gangguan mental umum yang ditandai dengan kesedihan, kehilangan minat atau kesenangan, perasaan bersalah, kesulitan berkonsentrasi, tidur terganggu, nafsu makan berubah dan energi rendah. Kemudian dapat menjadi kronis atau berulang dan menyebabkan gangguan besar dalam kemampuan seseorang untuk melakukan tanggung jawab sehari-hari. Bahkan, depresi dapat menyebabkan bunuh diri. Mahasiswa tugas akhir rentan terkena serangan depresi, bila tidak disembuhkan akan sangat mengganggu. Salah satu terapi mujarab yang murah dan menarik adalah terapi musik, dengan mendengarkan musik pilihan ataupun musik dengan tempoh rendah akan membantu meringankan depresi.

Tujuan: Untuk mengetahui perbedaan pengaruh terapi musik klasik mozart dengan terapi musik kesukaan terhadap depresi mahasiswa tingkat akhir di Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Jenis Penelitian: Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *quasy experimental* (eksperimen semu) yang memiliki kelompok kontrol dan perlakuan. Desain penelitian ini menggunakan *pre and post test group control design*. Sampel dipilih dengan menggunakan teknik *puspositive sampling*. Pengukuran depresi menggunakan kuisisioner *Beck Depression Inventory-II*. Data dianalisa menggunakan SPSS dengan Uji *paired sample test*, dan *independent sample test*.

Hasil: Pada penelitian ini, kelompok terapi musik klasik berjumlah 12 orang dengan pre test BDI rerata sebesar 21,08 mengalami penurunan menjadi 11,25. Kelompok terapi musik kesukaan berjumlah 15 orang dengan rerata pre test BDI 21,33 mengalami penurunan menjadi 9,53. Keduanya menggambarkan penurunan yang signifikan, bila dibandingkan lebih signifikan pada kelompok terapi musik kesukaan.

Kesimpulan: Terdapat pengaruh terapi musik klasik terhadap depresi mahasiswa ($p = 0,002$), terdapat pengaruh terapi musik kesukaan terhadap depresi mahasiswa ($p = 0,001$), terdapat perbedaan pengaruh terapi musik klasik dengan terapi musik kesukaan terhadap depresi mahasiswa ($p = 0,000$).

Kata Kunci: Terapi musik klasik, terapi musik kesukaan, depresi.

ABSTRACT***The Influence of Mozart Classical Music Therapy With Favourite Music Therapy to the Level of Depression of the Final Assignment Students of S-1 Physiotherapy at Health Science Faculty of University Muhammadiyah Surakarta***

Background: *Depression is common mental disorders characterized by sadness, loss of interest or pleasure, feeling of guilt, difficulty concentrating, sleep disturbances, appetite changes and low energy. Then, it can become chronic or recurrent and lead to substantial disruptions in a person's ability to perform their daily responsibilities. Even, depression can lead to suicide. Final assignment students prone to bouts of depression, if not cured, it will be very annoying. One of the interesting, cheap and efficacious therapies is music therapy. By listening to chosen music with a low tempo will help relieve depression.*

Objective: *aim to know the influence differences of Mozart classical music with favorite music therapy to the final assignment students' depression at University Muhammadiyah Surakarta.*

Method: *This research use quasy experimental which has control and treatment groups. The research design use pre and post group control design. Sample chosen by using purposive sampling technique. Depression measurement use Beck Depression Inventory-II questionnaire. Data are analyzed by using SPSS with paired sample test and independent sample test.*

Result: *at this research, Classical music therapy groups totaling 12 people with pre test mean BDI at 11.25. Favorite music group consisting 15 people with mean BDI 21.33, decreasing to 9.53. Both represent significant reduction. When compared, the reduction of favorite music therapy group is more significant.*

Conclusion: *There are influences of classical music therapy to students' depression ($p = 0,002$), there are influences of favourite music therapy to students' depression ($p = 0,001$), there are influence differences of classical music therapy with favourite music therapy to the students' depression ($p = 0,000$).*

Keywords: *Classical music therapy, favourite music therapy, depression*

PENDAHULUAN

Latar Belakang Masalah

Depresi merupakan suatu masalah serius. Seseorang yang terkena depresi mengalami gangguan aktivitas sehari-hari atau fungsi normal. Orang depresi merasakan sedih selama sehari-hari sehingga dapat mengganggu pekerjaan, belajar, makan, tidur, dan kesenangannya. Perasaan tidak berdaya, putus asa, dan tidak berharga juga berlangsung cukup lama (Mayasari, 2013).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan adalah sebesar 6% untuk usia 15 tahun ke atas (sekitar 14 juta orang). Sedangkan, prevalensi gangguan jiwa berat, seperti schizoprenia adalah 1,7 per 1000 penduduk atau sekitar 400.000 orang.

Mahasiswa yang sedang menjalankan tugas akhir rentan terkena depresi, seperti disebutkan oleh para peneliti bahwa depresi erat kaitannya dengan angka perceraian, tuntutan akademis, dan tekanan sosial (Newsweek 2002, dalam Aditomo dan Retnowati 2004).

Terapi musik adalah salah satu cara menyenangkan, selain murah dan menarik, terapi musik sangat diyakini mampu menurunkan depresi, mengubah suasana hati menjadi lebih rileks. Menurut Sloboda (dalam Djohan 2003), musik mampu meningkatkan intensitas emosi, dengan mempengaruhi mood, pengalaman, dan perasaan saat mendengar musik. Fungsi musik sebagai katalisator atau stimulus untuk pengalaman emosi.

Tujuan penelitian adalah mengetahui perbedaan pengaruh terapi musik klasik mozart dengan terapi

musik kesukaan terhadap depresi mahasiswa tingkat akhir di universitas muhammadiyah surakarta.

LANDASAN TEORI

1. Depresi

Depresi adalah pengalaman yang tidak menyenangkan, menyakitkan, dan suatu perasaan seperti tidak ada harapan lagi (Hadi, 2004).

2. Instrumen Depresi

Diagnosis depresi dapat dilakukan dengan beberapa instrumen atau alat ukur *Beck Depression Inventory/* BDI adalah kuisisioner penilaian diri yang terdiri dari dua puluh satu kelompok pernyataan (Farinde, 2013).

3. Terapi Musik

Terapi musik adalah bentuk terapi yang menggunakan musik secara sistematis, terkontrol dan terarah untuk: menyembuhkan, merehabilitasi, mendidik dan melatih anak-anak dan orang dewasa yang menderita gangguan fisik, mental, atau emosional (Maryunani, 2011).

4. Musik Klasik Mozart

Musik dengan denyut kurang lebih 60 ketukan per menit meliputi musik *barok*, *New Age*, dan musik ambien tertentu yang dapat mengubah kesadaran dari beta menuju alfa, hingga menaikkan kewaspadaan dan kesejahteraan (Campbell, 2002).

5. Musik kesukaan

Musik kesukaan yang dipilih oleh pasien akan memberi pengaruh yang memuaskan pada emosi seseorang (Mucci, 2002)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *quasy experimental* (eksperimen semu) yang memiliki kelompok kontrol dan perlakuan. Desain penelitian ini menggunakan *pre and post test with control group*.

Sampel adalah mahasiswa fisioterapi S1 tugas akhir di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta sebanyak 27 orang, dipilih dengan menggunakan teknik *pusposive sampling*. *Instrument penelitian dalam mengukur depresi menggunakan Beck Depression Inventory-II (BDI-II)*. Penelitian dilakukan selama 2 minggu, sebanyak 9 kali pertemuan. Durasi intervensi per hari 20 menit, sehari satu kali pada saat istirahat. Responden di monitor menggunakan kuisioner yang disepakati. Analisis data penelitian

menggunakan uji paired sample test dan independent sample test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian umur dari kelompok terapi musik klasik mozart dan terapi musik kesukaan banyak di umur 22 tahun, masing-masing 10 orang dan 11 orang. Umur paling muda terdapat pada kelompok terapi musik klasik mozart sementara responden dengan umur tertua (23 tahun) sama banyak, masing-masing 1 orang. kelompok terapi musik klasik mozart dan terapi musik kesukaan responden laki-laki sama banyak masing-masing 7 orang. Responden perempuan lebih banyak pada kelompok terapi musik kesukaan.

Karakteristik Sampel Berdasarkan Tingkat Depresi

Tabel 1. Tingkat depresi responden pada pre test –post test kedua kelompok terapi musik

Nilai BDI - II	Tingkat depresi					
	kelompok terapi musik klasik mozart (n = 12)			kelompok terapi musik kesukaan (n = 15)		
	Pre test	Post test	Selisih	Pre test	Post test	Selisih
Minimum	18	9	8	17	9	8
Maksimum	26	16	13	25	14	13
Rata-rata	21.08	11.4	9.66	21.33	9.93	14.4
SD	2.81	2.39	1.49	2.16	1.27	1.40

Tabel 4 *pre test* kelompok terapi musik klasik nilai tingkat depresi minimum adalah 18 dan maksimum 26 dengan rata-rata 21,08. Depresi responden pada post test setelah dilakukan terapi musik klasik selama 2 minggu dengan 9 kali pertemuan mengalami penurunan dengan nilai minimum 9 dan maksimum 16 dengan

rata-rata 11,40. Nilai rata-rata selisih antara *pre test* dan *post test* adalah 9,66 yang berarti adanya penurunan tingkat depresi.

Berdasarkan data tabel 1 tersebut kemudian dilakukan kategorisasi tingkat depresi sesuai *Beck Depression Inventory*. Tingkat depresi responden ditampilkan dalam tabel 2.

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan tingkat depresi baik *pre test* dan *post test* terapi musik

Tingkat depresi	kelompok terapi musik klasik mozart (n = 12)		kelompok terapi musik kesukaan (n = 15)	
	<i>pre test</i>	<i>post test</i>	<i>pre test</i>	<i>post test</i>
Sedang	8	0	12	0
Ringan	4	12	3	15

Tabel 2 diketahui tingkat depresi responden *pre test* kelompok terapi musik klasik banyak dalam kategori sedang sebanyak 8 orang, sedangkan 4 orang dengan depresi ringan. Depresi responden mengalami penurunan pada

post test, dan semuanya dengan depresi ringan.

Kelompok terapi musik kesukaan pada *pre test* 12 orang dengan depresi sedang, dan 3 orang dengan depresi ringan. Semua responden pada *post test* dengan depresi ringan.

Uji Pengaruh Terapi Musik Terhadap Tingkat Depresi Responden

Tabel 3. Hasil uji pengaruh terapi musik terhadap tingkat depresi responden

Kelompok	Jumlah	Rata-rata tingkat depresi		Selisih	p	keputusan
		<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>			
Terapi musik klasik mozart	12	21,08	11,41	9,67	0,000	Ho ditolak
Terapi musik kesukaan	15	21,33	9,93	11,40	0,000	Ho ditolak

Berdasarkan uji pengaruh paired sample test pada kelompok Terapi musik klasik diketahui rata-rata tingkat depresi *pre test* sebesar 21,08 dan *post test* sebesar 11,41. Terjadi penurunan nilai depresi sebesar 9,67 Berdasarkan uji paired sample test diperoleh nilai $p = 0,000$ sehingga keputusan hipotesis adalah H_0 ditolak. H_0 ditolak artinya ada pengaruh terapi musik klasik mozart terhadap depresi mahasiswa tingkat akhir Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Data pada kelompok terapi musik kesukaan rata-rata tingkat depresi *pre test* sebesar 21,33 dan *post test* sebesar 9,33. Terjadi penurunan nilai depresi sebesar 9,67 poin. Berdasarkan uji paired sample test diperoleh nilai $p = 0,000$ sehingga keputusan hipotesis adalah H_0 ditolak. H_0 ditolak artinya ada pengaruh terapi musik kesukaan terhadap depresi mahasiswa tingkat akhir Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Hasil Uji Beda Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Dengan Terapi Musik Kesukaan Terhadap Depresi Mahasiswa Tingkat Akhir

Tabel 4. Hasil uji selisih tingkat depresi pada responden

Kelompok	Rata-rata selisih	p	keputusan
Kel. terapi musik klasik Mozart	9,67	0,005	Ho ditolak
Kel. terapi musik kesukaan	11,40		

Tabel 4. menunjukkan nilai selisih depresi *pre test* dan *post test* Kelompok terapi musik klasik Mozart sebesar 9,67 sementara nilai selisih depresi *pre test* dan *post test* Kelompok terapi musik kesukaan sebesar 11,40. Berdasarkan hasil analisis uji beda pengaruh dengan uji *independent sample test* diperoleh nilai $p = 0,005$ ($p < 0,05$) dan hipotesa yang diambil adalah H_0 ditolak. H_0 ditolak berarti beda pengaruh terapi musik klasik mozart dengan terapi musik kesukaan terhadap depresi mahasiswa tingkat akhir Universitas Muhammadiyah Surakarta. Dilihat dari besarnya penurunan nilai depresi dari rata-rata selisih kelompok terapi musik kesukaan sebesar 11,40 poin yang lebih besar dari nilai rata-rata selisih kelompok terapi musik klasik mozart (9,40 point) menunjukkan terapi musik kesukaan lebih efektif dalam menurunkan tingkat depresi mahasiswa tingkat akhir yang sedang menyusun skripsi.

PEMBAHASAN

Umur Responden

Berdasarkan hasil penelitian umur responden paling muda adalah 21 tahun dan tertua 23 tahun. Hurlock (1990) mengatakan bahwa dewasa awal dimulai pada umur 18 tahun sampai kira-kira umur 40 tahun. orang dewasa muda termasuk masa transisi, baik transisi secara fisik (*physically transition*) transisi secara

intelektual (*cognitive transition*), serta transisi peran sosial (*social role transition*). Dariyo (2004) menyatakan bahwa usia muda yaitu 15-24 tahun sangat rentan untuk mengalami gangguan depresi.

Penelitian Michael (2006) menyatakan bahwa perasaan depresi memang merupakan pengalaman yang cukup umum di kalangan mahasiswa. Bila tidak dapat diantisipasi sejak dini akan menimbulkan masalah yang semakin berat di kemudian hari.

Jenis Kelamin

Pada penelitian ini awalnya responden berjumlah 32 orang dengan dominan wanita, namun karena drop out responden wanita berkurang dan jumlah responden menjadi 27 orang dominan laki-laki. Diagnostik gangguan mental adalah sama untuk semua jenis kelamin, namun wanita lebih rentan terkena gangguan mental emosional karena disebabkan perubahan hormonal dan perbedaan karakteristik antara laki-laki dan perempuan, selain perubahan hormonal, karakteristik wanita yang lebih mengedepankan emosional daripada rasional juga berperan. Ketika menghadapi suatu masalah wanita cenderung menggunakan perasaan (Marini, 2008).

Zulkarnain dan Novliadi (2009) yang menyatakan bahwa perempuan lebih peka dengan emosinya, yang pada akhirnya peka juga terhadap perasaan-perasaan cemas sehingga menimbulkan perasaan tertekan. Perbedaan itu bukan hanya dipengaruhi faktor emosi tetapi

juga dipengaruhi oleh faktor kognitifnya. Perempuan cenderung melihat hidup atau peristiwa yang dialaminya dari segi detail, sedangkan cara berpikir laki-laki lebih umum atau global. Individu yang melihat lebih detail terhadap masalah, akan lebih mudah dirundung kecemasan karena informasi yang dimiliki lebih banyak dan akhirnya dapat menekan perasaan individu tersebut.

Darmayanti (2010), dalam penelitiannya mengenai gender dan depresi pada usia 11 -24 tahun diketahui terdapat perbedaan depresi di antara perempuan dan remaja laki-laki. Perempuan cenderung lebih depresif dibandingkan dengan remaja laki-laki.

Pengaruh Musik Klasik Terhadap Depresi Mahasiswa

Berdasarkan hasil penelitian diketahui 12 responden dalam kelompok terapi musik klasik, tingkat depresi pada *pre test* diketahui minimum adalah 18 dan maksimum 26 dengan rata-rata 21,08. Dari nilai tersebut dapat digambarkan sebanyak 8 responden dengan depresi sedang, dan 4 responden dengan depresi ringan. Pemberian terapi musik klasik Mozart selama 2 minggu, sebanyak 9 kali pertemuan diketahui nilai tingkat depresi menjadi turun, dengan nilai minimum 9 dan maksimum 16 dengan rata-rata 11,40 dan hasil ini maka seluruh responden mengalami depresi ringan. Berdasarkan hasil analisis uji *paired sample test* diperoleh nilai $p = 0,000$ sehingga disimpulkan ada pengaruh musik klasik terhadap depresi mahasiswa tingkat akhir.

Campbell (2005) terapi musik instrumental merupakan intervensi yang efektif untuk menurunkan tingkat dan respon stres secara fisiologis, kognitif,

emosional, dan perilaku. Terapi musik adalah sebuah terapi kesehatan yang menggunakan musik untuk meningkatkan dan memperbaiki kondisi fisik, kognitif, memberi pengaruh positif terhadap kondisi suasana hati dan emosi, dan sosial bagi individu dalam berbagai usia. Intervensi menggunakan terapi musik dapat mengubah ambang otak yang dalam keadaan stres menjadi lebih adaptif secara fisiologis dan efektif. Musik tidak membutuhkan otak untuk berpikir maupun menginterpretasi, tidak pula dibatasi oleh fungsi intelektual maupun pikiran mental. Musik tidak memiliki batasan-batasan sehingga begitu mudah diterima organ dan saraf pendengaran yang kemudian diartikan oleh otak atau sistem limbik. Musik dapat pula beresonansi dan bersifat naluriah sehingga dapat langsung masuk otak tanpa melalui jalur kognitif. Lebih jauh lagi, terapi musik tidak membutuhkan panduan fungsi intelektual tinggi untuk berjalan efektif.

Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok terapi musik klasik diketahui pada awalnya responden merasa asing dengan musik klasik Mozart. Dari 12 responden, hanya 3 responden yang menyatakan pernah mendengarkan musik Mozart meskipun tidak sampai selesai, hal ini musik klasik Mozart adalah musik instrument, tidak ada lirik lagu, sehingga sulit untuk dapat menikmatinya. Responden dengan mendengarkan musik klasik Mozart ini pada pertemuan ketiga, responden mulai dapat menikmati irama musik klasik. Menurut responden bahwa musik mozat mempunyai keunikan tersendiri dibandingkan musik yang ada seperti sekarang ini. Meskipun durasi musik klasik mempunyai waktu yang lebih lama dari musik sekarang seperti

pop, rock, ataupun dangdut, namun justru dengan irama yang cukup lama, responden mulai dapat menikmatinya. Hasil dari mendengarkan musik klasik tersebut semakin dapat menurunkan tingkat depresi responden, hal ini dapat dilihat dari nilai rata-rata nilai depresi yang menurun pada post test. Nilai *pre test* sebesar 21,08 dan 11,40 pada *post test*.

Djohan (2006) Terapi musik berdampak positif untuk mengatasi stres karena dapat mengaktifkan sel-sel pada sistem limbik dan saraf otonom pasien, sehingga kekebalan tubuh meningkat dan merangsang pengeluaran endorfin dan serotonin. Serotonin merupakan zat kimia yang mentransmisikan impuls saraf di seluruh ruang antara sel-sel saraf atau neuron dan memiliki peran dalam mencegah kecemasan, muntah, dan migrain. Perubahan tingkat serotonin dapat memperbaiki suasana hati (mood), baik itu menciptakan suasana tenang, rileks, aman, maupun menyenangkan, sehingga mampu membuat pasien merasa nyaman. Hasil Penelitian Rochdiat (2013) menunjukkan ada pengaruh terapi musik instrumental terhadap tingkat stres pada 31 mahasiswa keperawatan angkatan 2010 Universitas Respati Yogyakarta

Pengaruh Musik Kesukaan Terhadap Depresi Mahasiswa Tugas Akhir

Hasil penelitian diketahui 15 responden dalam kelompok terapi musik kesukaan yang berisi lagu keroncong dan pop, tingkat depresi pada *pre test* diketahui minimum 17 dan maksimum 25. Responden setelah melakukan terapi musik kesukaan, nilai depresi diketahui nilai minimum 9 dan maksimum 14. Sebelum dilakukan terapi musik kesukaan, diketahui 12

responden mengalami depresi sedang, dan setelah dilakukan terapi musik diketahui semua responden dengan depresi ringan. Hasil analisis uji *paired sample test* diketahui $p = 0,000$ dan disimpulkan ada pengaruh musik kesukaan terhadap depresi mahasiswa tugas akhir.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa responden dalam mendengarkan musik keroncong seperti lagu dari Sundari Soekotjo, Waljinah, Mus Mulyadi ternyata dapat diterima oleh responden. Meskipun tidak begitu hafal lirik lagu keroncong, namun setidaknya responden dapat menikmatinya, hal ini disebabkan adanya pemahaman isi lagu yang sederhana dan bahasa yang didengarkan mudah diterima. Contoh lagu "Mengapa kau menangis dari Sundari Soekotjo ternyata dapat menimbulkan rasa nyaman dan senang pada responden.

Tujuan pemberian terapi musik keroncong dengan melibatkan responden untuk ikut bernyanyi adalah membantu mengekspresikan perasaan, membantu rehabilitasi fisik, memberi pengaruh positif terhadap kondisi suasana hati dan emosi, meningkatkan memori, serta menyediakan kesempatan yang unik untuk berinteraksi dan membangun kedekatan emosional. Mendengarkan musik keroncong dapat membantu mengatasi stres, mencegah penyakit dan meringankan rasa sakit. Pada terapi musik keroncong yang digunakan berdasarkan irama musik keroncong yang memiliki tempo irama sedang, sehingga responden dapat menangkap irama dari instrumen musik keroncong (Djohan, 2006).

Jenis musik kesukaan lagu pop juga sama dengan musik keroncong yang didengarkan responden. Lagu yang lagi hits seperti dari Indonesia

seperti Fatin dengan lagu “Jangan kau bohong”, atau Raisa dengan judul lagi “Jatuh Hati” berdasarkan hasil penelitian sangat disukai oleh responden, bahkan responden hafal dengan lirik lagu tersebut. Responden yang sudah hafal dengan lirik lagu dan ikut menyanyikan lagu tersebut secara tidak langsung menjadikan suasana hati lebih senang dan nyaman. Campbell (2005) menyatakan bahwa musik yang didengar seseorang akan disalurkan oleh syaraf auditory kemudian aktivitas suara yang ditimbulkannya direkam pada EEG (*Electri Ensepealo Gram*) terutama pada lapisan korteks serebri yang superficial, yang kemudian mengalir antara fluktuating sipoles yang terbentuk dari dendrit-dendrit sel kortikal dan badan sel. Dendrit-dendrit tersebut berorientasi serupa dan merupakan unit-unit yang bersatu dengan kompleks pada korteks serebri. Aktivitas banyak unit dendrite tersebut berjalan sinkron untuk membentuk corak gelombang alfa yang menandakan kondisi *heightened awareness* dan tenang.

Penelitian Purbowinoto (2010) Diketahui adanya pengaruh terapi musik keroncong terhadap penurunan tingkat depresi pada 27 lansia di PSTW Budi Luhur Yogyakarta. Penelitian Lerik (2005) menunjukkan adanya pengaruh terapi musik pop terhadap depresi pada 26 mahasiswa Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.

Beda Pengaruh Terapi Musik Klasik Dengan Terapi Musik Kesukaan Terhadap Depresi Pada Mahasiswa Tingkat Akhir

Berdasarkan hasil penelitian diketahui nilai selisih depresi *pre test post test* kelompok musik klasik Mozart

sebesar 9,67 sementara nilai selisih depresi *pre test post test* Kelompok terapi musik kesukaan sebesar 11,40. hasil analisis uji beda pengaruh diperoleh nilai $p = 0,005$ ($p < 0,05$) dan disimpulkan ada beda pengaruh terapi musik klasik mozart dengan terapi musik kesukaan terhadap depresi mahasiswa tugas akhir Universitas Muhammadiyah Surakarta. Nilai selisih yang lebih tinggi menunjukkan terapi musik kesukaan lebih efektif dalam menurunkan tingkat depresi.

Mentz (2003) menyatakan musik klasik memberi respon terhadap ketegangan, respon tersebut menyebabkan perubahan yang dapat mengontrol aktivitas sistem saraf otonom berupa pengurangan fungsi oksigen, frekuensi nafas, denyut nadi, ketegangan otot, tekanan darah, serta gelombang alfa dalam otak sehingga mudah tidur. Terjadinya penurunan tingkat depresi lansia sesudah dilakukan terapi musik klasik didukung juga oleh teori Candace Pert bahwa neuropeptida dan reseptor-reseptor biokimia yang dikeluarkan oleh hypothalamus berhubungan erat dengan kejadian emosi. Sifat riang atau rileks mampu mengurangi kadar kortisol, epineprin-norepineprin, dan hormon pertumbuhan didalam serum (Nicholas & Humenick, 2005). Unsur-unsur musik yakni irama, nada dan intensitasnya masuk ke kanalis auditorius telinga luar yang di salurkan ke tulang-tulang pendengaran. Musik klasik mampu mengaktifkan memori yang tersimpan di limbik dan mempengaruhi system syaraf otonom melalui neurotransmitter yang akan mempengaruhi hypothalamus lalu ke hipofisis. Musik yang telah masuk ke kelenjar hipofisis mampu memberikan tanggapan terhadap emosional melalui

feedback negative ke kelenjar adrenal untuk menekan pengeluaran hormon stress. Musik yang didengarkan seperti *Piano Sonate no.15, Turkish March* ataupun *Menuett G dur*, ternyata dapat diterima oleh responden meskipun masih dianggap asing ditelinga responden. Namun pada hasil penelitian ini bahwa setelah mendengarkan musik klasik Mozart nilai tingkat depresi mengalami penurunan, dan pada *post test* seluruh kelompok musik klasik Mozart dengan depresi ringan.

Kelompok musik kesukaan, diketahui terjadi penurunan tingkat depresi dengan nilai rata-rata sebesar 11,40. Penurunan nilai depresi setelah mendengarkan musik kesukaan ternyata lebih baik dibanding dengan kelompok musik klasik. Frekuensi mendengarkan, dan lagu dengan lirik yang mudah dikenal akan lebih memudahkan responden dalam beradaptasi dengan lagu yang didengarkan, dibandingkan hanya mendengarkan musik klasik yang hanya berisi instrumental tanpa adanya lirik lagu.

Menurut Atwater (2009), pemberian musik keroncong dapat mempengaruhi gelombang otak menuju gelombang otak yang diinginkan. Prinsip pemberian terapi musik keroncong adalah dengan memberikan suara yang berbeda tempo irama lagu, dan dapat mempengaruhi telinga dan otak kemudian akan menangkap selisih dari perbedaan frekuensi tersebut kemudian mengikutinya sebagai gelombang otak. Mekanisme ini disebut dengan FFR (*Frequency Following Response*) dan terjadi di dalam otak, tepatnya di dua *superior olivary nuclei*. FFR didefinisikan sebagai penyesuaian frekuensi gelombang otak oleh karena respon dari stimulus auditori dan

mendorong perubahan gelombang otak secara keseluruhan serta tingkat kesadaran. gelombang alfa tercipta pada korteks cerebri melalui hubungan kortikal dengan thalamus. Gelombang ini merupakan hasil dari osilasi umpan balik spontan dalam sistem talamokortikal (Guyton & Hall, 2006).

Perubahan gelombang otak menjadi gelombang otak alfa akan menyebabkan peningkatan serotonin. Serotonin adalah suatu neurotransmitter yang bertanggung jawab terhadap peristiwa lapar dan perubahan mood. Serotonin dalam tubuh kemudian diubah menjadi hormon melatonin yang memiliki efek regulasi terhadap relaksasi tubuh yang pada akhirnya depresi yang dirasakan oleh responden dapat menurun sebagai akibat dari perubahan mood (Atwater, 2009).

Musik merupakan getaran udara harmonis yang di tangkap oleh organ pendengaran melalui saraf di dalam tubuh kita, serta disampaikan ke susunan saraf pusat. Gelombang suara musik yang dihantar ke otak berupa energi listrik melalui jaringan Syaraf yang akan membangkitkan gelombang otak yang dibedakan atas frekuensi alfa, beta, tetha, dan delta. Gelombang alfa membangkitkan relaksasi, beta terkait dengan aktivitas mental, gelombang tetha di kaitkan dengan situasi sters, depresi dan upaya kreativitas. Sedangkan gelombang delta di hubungkan dengan situasi mengantuk. Suara musik yang di dengar dapat mempengaruhi frekuensi gelombang otak sesuai dengan jenis musik. Musik yang didengar melalui telinga akan distimulasi ke otak, kemudian di otak, musik tersebut akan diterjemahkan menurut jenis musik dan target yang akan distimulasi. Menurut Campbell (2005), musik berinteraksi pada suatu

tingkat organik dengan berbagai macam struktur syaraf. Musik menghasilkan rangsangan ritmis yang kemudian ditangkap melalui organ pendengaran dan diolah melalui sistem syaraf dan kelenjar yang selanjutnya mengorganisasikan interpretasi bunyi ke dalam ritme internal pendengarannya.

Rachmawati (2005) menjelaskan bahwa gelombang suara musik yang dihantarkan ke otak berupa energi listrik melalui jaringan syaraf akan membangkitkan gelombang otak yang dibedakan atas frekuensi alfa, beta, theta, dan delta. Teori Berlyne (1971), menyebutkan bahwa ketika mendengarkan musik, pendengar akan memperhitungkan faktor-faktor seperti kompleksitas musik, familiaritas dan baru tidaknya lagu tersebut. Bunyi musik yang dianggap familiar adalah bila musik tersebut dialami sebagai memberikan rasa nyaman atau menyenangkan. Nilai hedonis menjadi rendah ketika musik itu sama sekali baru bagi pendengar dan akan meningkat dalam proses familiaritas dan akan menurun lagi ketika musik sudah dikenali.

Kesimpulan

1. Ada pengaruh terapi musik klasik mozart terhadap depresi mahasiswa tingkat akhir Universitas Muhammadiyah Surakarta.
2. Ada pengaruh terapi musik kesukaan terhadap depresi mahasiswa tingkat akhir Universitas Muhammadiyah Surakarta.
3. Ada ada pengaruh terapi musik klasik mozart dengan terapi musik kesukaan terhadap depresi mahasiswa tingkat akhir Universitas

Muhammadiyah Surakarta. Terapi musik kesukaan lebih efektif menurunkan depresi mahasiswa tingkat akhir.

Saran

1. Hasil penelitian ini dapat membuktikan hipotesa penelitian dan membuktikan manfaat dari terapi musik dalam menurunkan depresi, oleh karena hasil penelitian ini menambah khasanah keilmuan khususnya bagi bidang kesehatan.
2. Menambah ilmu pengetahuan tentang perbedaan pengaruh terapi musik kesukaan dengan terapi bernyanyi terhadap depresi tingkat akhir mahasiswa di universitas muhammadiyah surakarta.
3. Diharapkan peran fisioterapi dapat menggunakan terapi musik sebagai media untuk menangani depresi secara efektif, atau mengkombinasikan dengan *treatment* lain.
4. Memberi informasi kesehatan bahwa dengan terapi musik dan dilakukan secara berkelanjutan dapat menurunkan depresi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditomo, A. & Retnowati, S. (2004). *Perfeksionisme, harga diri, dan kecenderungan depresi pada remaja akhir*. Jurnal Psikologi
- Atwater, H. 2009. *Binaural Beats and the Regulation of Arousal Levels*.
- Campbell, D. 2005. *Efek Mozart. Memanfaatkan kekuatan music untuk mempertajam pikiran, meningkatkan kreativitas, danmenyehatkan tubuh*.

- Dariyo, A. .2004. *Psikologi Perkembangan Remaja*. Bogor Selatan: Ghalia Indonesia
- Darmayanti, A. 2010. Prevalensi dan Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus di Daerah Urban Indonesia. Jakarta : Tesis FKMUI.
- Djohan, 2006, *Terapi Musik “ Teori dan Aplikasi*, Galang Press: Yogyakarta.
- Hurlock E.B,(1990).*Psikologi Perkembangan* Edisi 5. Jakarta:Erlangga
- Guyton & Hall. 2006. *Textbook of Medical Physiology, Eleventh Edition*.
- Lerik, D.C. 2003. *Pengaruh terapi Musik Terhadap Depresi Diantara Mahasiswa*. Jurnal psikologi. Program Studi Psikologi Sekolah Pasca sarjana universitas Gadjah Mada
- Marini. 2008. *Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Kejadian Depresi pada Usia Lanjut di Poli Geriatri RSU Ciptomangunkusumo*, Tahun 2006-2008. Tesis. UI
- Mayasari, NNWT. 2013. *Gambaran Umum Depresi*. Denpasar: SMF Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- Mentz (2003) *The Use of Complementary and Alternative Therapies by People with Multiple Sclerosis*. journal. <http://www.mult-sclerosis.org/>
- Mucci, R. 2002. *The Healing Sound of Music*. Jakarta : PT Gramedia. Pustaka Utama
- Nicholas & Humenick. 2002. *Cara Kerja Musik Sebagai Terapi*. Jakarta : Salemba Medika.
- Purbowinoto, S,E 2010. *Pengaruh Terapi Musik Keroncong Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Pstw Budi Luhur Yogyakarta*. Jurnal kesehatan. Prosiding Konferensi Nasional ppni Jawa Tengah 2013
- Rahmawati, I. 2008. *Perbedaan Tingkat setres Sebelum dan sesudah Terapi Musik Pada Kelompok Remaja*. FIK Universitas Padjajaran
- Rochdiat, W. 2013. *Perbedaan Efek Terapi Musik Instrumental dan Progressive Muscle Relaxation (PMR) Terhadap Tingkat Stres Pada Mahasiswa Keperawatan Angkatan 2010 Universitas Respati Yogyakarta* Jurnal Keperawatan Respati ISSN : 2088 - 8872 Vol. 3 Nomor 3 September 2013
- Zulkarnain N. 2009. *Sense of Humor dan Kecemasan Menghadapi Ujian di Kalangan Mahasiswa* . Majalah Kedokteran Nusantara Volume 42 y No. 1 Maret 2009