

TERAPI MUSIK UNTUK PENANGANAN PENYAKIT ALZHEIMER

Roselina Djitro

roselinadjitro@yahoo.com

Abstract:

Alzheimer is an incurable, degenerative, and progressively worsening disease that happened in people over 65 years old. Many researchers have been searching for the treatment of this disease. Music therapy is found to be one of many types of treatment that can be applied in this case. It is a therapy procedures that used music as a media for achieving goals that usually done by a professional. Music therapy is provided to improve the quality of live of an Alzheimer's patient.

"(Music therapy) can make the difference between withdrawal and awareness, between isolation and interaction, between chronic pain and comfort — between demoralization and dignity."

-Barbara Crowe -

Pendahuluan

Jumlah penderita Alzheimer meningkat secara drastis dari tahun ke tahun. Penyakit Alzheimer merupakan tipe demensia yang paling umum. Sebanyak 5%-10% orang yang berusia lebih dari 65 tahun dan sebanyak 20% orang yang berusia lebih dari 80 tahun menderita penyakit tersebut. Jumlah penderita Alzheimer di seluruh dunia pada tahun 2006 tercatat kurang lebih 26,6 juta dan jumlah ini diperkirakan akan bertambah sebanyak 4 kali lipat pada tahun 2050. Banyak penelitian yang menyatakan bahwa demensia yang disebabkan oleh Alzheimer lebih banyak ditemukan di kalangan wanita daripada pria.

Alzheimer telah merenggut nyawa jutaan orang tanpa pandang bulu. Banyak orang-orang terkenal yang juga menderita penyakit tersebut. Beberapa di antaranya adalah,

- Winston Churchill (30 November 1874 - 24 Januari 1965), Perdana Menteri Inggris
- Maurice Ravel (1875 - 1937), seorang komposer yang berasal dari Perancis yang terkenal dengan karya-karya orkestrasinya.
- Ronald Reagan (1911 - 2004), Presiden Amerika Serikat ke-40

Ada beberapa penanganan yang sudah dilakukan bagi penderita Alzheimer antara lain, penggunaan obat yang dapat mempengaruhi kerja neurotransmitter, terapi kognitif dan *behavior therapy*. Terapi musik, di lain pihak dapat menjadi salah satu alternatif untuk membantu meningkatkan kualitas hidup para penderita Alzheimer sehingga mereka dapat tetap menjalani hidup semaksimal mungkin.

Apa Yang Dimaksud Dengan Alzheimer?

Istilah "Alzheimer" diambil dari nama seorang psikiater dari Jerman, Alois Alzheimer, yang merupakan orang pertama yang telah menemukan penyakit Alzheimer

pada tahun 1906. Alzheimer adalah penyakit yang tidak dapat disembuhkan secara medis dan menyebabkan penurunan fungsi sistem tubuh secara perlahan-lahan serta dapat terus bertambah buruk dari waktu ke waktu. Penyakit Alzheimer biasanya diderita oleh orang yang berusia 65 tahun ke atas.

Seringkali kita tidak dapat membedakan antara Alzheimer dan demensia. Demensia adalah suatu gejala dimana terjadi kerusakan pada kemampuan intelektual yang disebabkan oleh suatu penyakit tertentu atau gangguan dalam otak. Sedangkan Alzheimer merupakan salah satu jenis penyakit yang menyebabkan demensia. Banyak penyakit lainnya seperti Stroke dan Parkinson yang juga dapat menyebabkan demensia. Namun, demensia yang disebabkan oleh penyakit Alzheimer adalah yang paling umum dan paling sering terjadi.

Tahap Perkembangan Penyakit Alzheimer dan Karakteristiknya

Tahap 1 *No decline*

Pada tahap ini, masalah memori dan berpikir belum muncul dan seseorang masih memiliki ingatan yang tajam. Namun, penyakit tersebut sudah mulai mempengaruhi dan membunuh beberapa sel-sel otak.

Tahap 2 *Very mild cognitive decline (forgetfulness)*

Semakin tua seseorang, kemampuan memori seseorang juga mengalami penurunan. Misalnya, mereka akan mudah lupa dimana mereka meletakkan suatu barang tertentu, lupa akan nama orang lain yang baru dikenal, dsb. Hal ini sebenarnya merupakan hal yang normal dan biasa dialami oleh orang yang sudah tua. Namun, jika hal ini terjadi berulang-ulang, hal tersebut bisa saja disebabkan oleh penyakit Alzheimer.

Tahap 3 *Mild cognitive decline (early confusional)*

Tahap ini sering disebut juga "mild cognitive impairment". Dalam tahap ini, perubahan perilaku seseorang sudah mulai dapat dilihat dan dirasakan oleh orang-orang terdekatnya seperti, keluarga, sanak saudara, atau teman dekat. Namun, mereka tidak menghubungkan hal tersebut dengan masalah memori. Seseorang akan mulai mengalami kesulitan untuk mengingat beberapa kata, mengalami kesulitan dalam menyelesaikan suatu tugas, sering kehilangan benda-benda yang penting, dan menjadi tidak teratur dalam perilakunya. Jika seseorang sudah mencapai tahap ini, ia harus memeriksakan diri ke dokter atau neurologis untuk mengetahui apakah ia menderita Alzheimer atau tidak.

Tahap 4 *Mild Alzheimer's (late confusional)*

Memasuki tahap ini, kemampuan berpikir dan memori seseorang terus mengalami penurunan. Seseorang dapat dengan tiba-tiba melupakan kejadian yang sudah terjadi di pagi hari atau sebelumnya. Perilaku mulai menjadi aneh seperti di antaranya, meletakkan seterika di dalam lemari pendingin, kesulitan mengingat kata-kata sederhana, mengalami disorientasi terhadap waktu dan orang lain, dan terlihat agak menarik diri dari masyarakat. Neurolog biasanya sudah dapat mendiagnosa penyakit Alzheimer dengan mudah. Setelah seseorang didiagnosa terkena penyakit Alzheimer, ia akan diberi obat untuk meningkatkan fungsi otak dan memperlambat perkembangan penyakit tersebut seperti Reminyl dan vitamin E.

Tahap 5 *Moderate Alzheimer's (early dementia)*

Seseorang dalam tahap ini sering mengalami gangguan berbahasa seperti

menurunnya tingkat kelancaran berbicara dan berkurangnya jumlah kosa kata yang diingat. Beberapa karakteristik lain yang muncul adalah *agnosia*¹, *apraxia*², dan kesulitan dalam melakukan gerakan motorik halus seperti, menulis, menggambar, dan sebagainya. Penampilan mereka biasanya terlihat "bodoh" jika sudah mencapai tahap ini.

Tahap 6 Moderately severe Alzheimer's (middle dementia)

Pada tahap ini seseorang menunjukkan beberapa karakteristik tertentu, diantaranya, masalah dalam berbicara seperti tidak bisa mengingat beberapa kosa kata dan cenderung *paraphasia*³, hilangnya kemampuan akademik seperti membaca dan menulis, kemampuan mengingat mengalami penurunan drastis bahkan sampai melupakan orang-orang terdekatnya, mengalami kerusakan dalam memori jangka panjang, perilaku berubah seperti terjadinya *sundowning*⁴, mudah tersinggung, munculnya *labile effect*⁵, munculnya *illusionary misidentifications*⁶, dan adanya *urinary incontinence*⁷.

Tahap 7 Severe Alzheimer's (late dementia)

Jika seseorang sudah mencapai tahap ini, ia akan kehilangan kemampuan berbahasa verbal. Ia juga akan menjadi mudah lelah dan tidak bersemangat serta kehilangan motivasi hidup. Sebagian besar dari penderita yang sudah mencapai tahap ini kehilangan kemampuan untuk melakukan fungsi sehari-hari seperti makan, mandi, dsb. Kemampuan gerak dan otot mengalami kemerosotan. Namun, kematian bukan disebabkan langsung oleh penyakit Alzheimer itu sendiri melainkan faktor dari luar seperti pneumonia⁸, dan sebagainya.

Kelainan Otak Pada Penderita Alzheimer

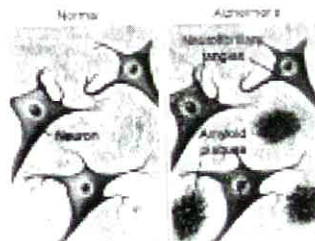
Pembentukan dari *neurofibrillary tangle* dan *amyloid plaques* menyebabkan terjadinya penurunan jumlah neuron di dalam otak dan hal inilah yang menyebabkan munculnya penyakit Alzheimer. Hal ini dapat dilihat pada gambar 1⁹.

Neurofibrillary tangle

Neurofibrillary tangle merupakan *insoluble twisted fibres* yang terdapat dalam sel-sel otak. *Tangles* ini sebagian besar terdiri dari protein yang bernama "tau" yang membentuk *microtubule*. *Microtubule* membantu menyalurkan nutrisi dan zat-zat penting lainnya dari satu sel syaraf ke sel-sel syaraf lainnya. Pada penderita Alzheimer, terdapat kelainan pada protein "tau" tersebut dan struktur dari *microtubule* runtuh.

Amyloid plaques

Amyloid plaques ialah penumpukan protein amyloid yang terjadi di sela-sela cerebral cortex, hippocampus, dan beberapa area otak lainnya yang berfungsi mengatur memori dan fungsi kognitif.



Gambar 1 *Neurofibrillary tangle* dan *Amyloid plaques*

Penyebab Alzheimer

Alzheimer disebabkan oleh beberapa hal diantaranya,

1. Adanya gen-gen yang tidak sempurna pada kromosom tertentu
 - Gen yang tidak sempurna pada kromosom 19
Gen ini berfungsi mengatur protein ApoE4 dalam tubuh yang membawa kolesterol melalui aliran darah. ApoE4 ini akan mengganggu regulasi dari *amyloid protein*. Sehingga, seseorang yang memiliki 2 gen ApoE4 memiliki kecenderungan 8 kali lebih besar terkena Alzheimer jika dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki gen ApoE4 dalam kromosom 19. Hal ini terkait dengan bentuk *late-onset* dari penyakit Alzheimer.
 - Gen yang tidak sempurna pada kromosom 21
Seseorang yang menderita Down Syndrome memiliki kecenderungan terkena penyakit Alzheimer pada masa tuanya karena memiliki kromosom lebih pada kromosom 21. Gen yang tidak sempurna dalam kromosom 21 tersebut terletak dekat gen yang memproduksi *amyloid protein* yang sering disebut dengan *Amyloid Precursor Protein gene (APP gene)*. Hal ini menyebabkan produksi *Amyloid protein* dalam otak menjadi terganggu dan mengakibatkan penyakit Alzheimer.
 - Gen yang tidak sempurna pada kromosom 14
Gen ini berfungsi mengatur protein S182. Para peneliti menemukan bahwa ketidaksempurnaan dari gen kromosom 14 ini berkaitan dengan bentuk *early-onset* dari penyakit Alzheimer. Namun keterkaitan antara S182 dengan *amyloid protein* masih belum diketahui sampai saat ini.
 - Gen yang tidak sempurna pada kromosom 1
Ketidaksempurnaan gen E5-1 pada kromosom 1 menyebabkan munculnya penyakit Alzheimer.
2. Faktor usia
Orang yang telah berusia 65 tahun ke atas memiliki kecenderungan terkena Alzheimer. Orang Amerika memiliki kecenderungan yang lebih besar terkena penyakit Alzheimer daripada orang Asia karena keberadaan gen ApoE4 dalam diri mereka. Berdasarkan *autoimmune theory*, para peneliti mengemukakan bahwa perubahan yang terjadi pada sel-sel otak akibat penuaan dapat memicu *autoimmune response*. *Autoimmune response* merupakan kesalahan penyerangan yang dilakukan sistem kekebalan tubuh terhadap sistem itu sendiri. Hal ini dapat memicu munculnya penyakit Alzheimer.
3. Rendahnya jumlah *neurotransmitter*
Penderita Alzheimer biasanya memiliki jumlah *neurotransmitter* seperti, *acetylcholine*¹⁰, *norepinephrine*¹¹, *serotonin*¹², dan *somatostatin*¹³, yang rendah.
4. Tingkat *homocysteine* yang tinggi
Homocysteine merupakan asam amino yang dipercaya dapat menjadi racun dalam pembuluh darah. Banyak penelitian menemukan bahwa tingkat *homocysteine* pada penderita Alzheimer lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang sehat.
5. Faktor keturunan
Gen ApoE4 merupakan gen yang memiliki resiko paling tinggi untuk diwariskan dalam keluarga yang memiliki catatan sejarah menderita penyakit Alzheimer. Kurang dari 10% kasus Alzheimer yang muncul sebelum usia 60 tahun ke

- atas disebabkan oleh mutasi gen-gen pemicu Alzheimer seperti, APP,dll.
6. Penyakit lainnya yang dapat memicu munculnya Alzheimer seperti tekanan darah tinggi, kencing manis, dan sebagainya.
 7. Memiliki sejarah *head injury* dan *brain surgery*. Luka parah di kepala dapat menyebabkan kerusakan sistem memori dan beberapa area penting pada otak. Begitu juga halnya dengan operasi pada otak dapat menimbulkan banyak masalah pada fungsi memori.
 8. Beberapa zat-zat kimia di lingkungan sekitar dapat menjadi racun dan menyebabkan kerusakan otak. Para peneliti mendeteksi adanya tingkat *zinc* yang tinggi pada otak penderita Alzheimer. Dari hasil pengamatan, *zinc* merupakan pemicu terjadinya penumpukan protein *amyloid* pada otak.

Apa Itu Terapi Musik?

Musik dan elemen-elemennya merupakan suatu hal yang baik kita sadari maupun tidak kita sadari memberikan pengaruh yang besar dalam kehidupan kita. Dalam diri manusia itu sendiri juga terdapat musik yang alami seperti, pernapasan, detak jantung, tekanan darah, langkah kaki, dan sebagainya. Musik-musik yang ada di sekitar manusia dapat membantu mengontrol musik alami yang ada di dalam diri manusia tersebut.

Terapi musik memang masih merupakan suatu hal yang asing di kalangan masyarakat terutama jika berada di negara dimana terapi musiknya belum berkembang seperti, di Indonesia. Definisi dari terapi musik itu sendiri adalah, suatu prosedur terapi yang menggunakan musik sebagai media untuk mencapai *goal* tertentu yang bersifat terapeutik dan biasanya dilaksanakan oleh seorang profesional. Prosedur dalam terapi musik dirancang berdasarkan keadaan, permasalahan yang dihadapi, dan kebutuhan klien. Inilah alasan mengapa prosedur terapi untuk satu klien berbeda dengan prosedur terapi untuk klien lainnya.

Tujuan utama dalam terapi musik adalah mengembalikan dan mengembangkan kemampuan manusia untuk berhubungan dengan dirinya sendiri dan orang lain di sekitarnya. Terapi musik merupakan suatu wadah kondusif yang aman yang memberikan kesempatan kepada klien untuk dapat berkoresponden. Untuk dapat mencapai *goal* yang telah ditetapkan dalam terapi musik, dibutuhkan kerjasama antara klien dan terapis.

Terapi Musik Untuk Penderita Alzheimer

Pada tahun 1980-an sampai dengan 1990-an, terjadi masa transisi terhadap pandangan akan penyakit Alzheimer, dari *disease-oriented* ke *social and psychological-oriented*. Penanganan-penanganan yang ada lebih fokus kepada bagaimana cara meningkatkan kualitas hidup dari penderita Alzheimer daripada mencari cara untuk memperlambat proses kerusakan otak. Terapi musik adalah salah satu bentuk penanganan yang dapat diterapkan bagi penderita Alzheimer. Dalam pengaplikasiannya, banyak terapis musik yang menganut *humanistic music therapy*, dimana terapis fokus pada keunikan masing-masing klien, penerimaan atas diri klien apa adanya, dan empati. Banyak aktivitas dalam terapi musik yang dapat diaplikasikan untuk meningkat kualitas hidup penderita Alzheimer.

Pentingnya aktivitas menyanyi bagi orang usia lanjut

Sebagian besar orang dari segala usia menyukai aktivitas menyanyi. Menyanyi mencakup partisipasi yang aktif dan proses mendengarkan yang pasif. Menyanyi dalam sebuah grup membuat seseorang merasa terlibat dan diterima apa adanya. Melalui kegiatan menyanyi, semangat para penderita Alzheimer dapat ditingkatkan

dimana menyanyi dapat menimbulkan perasaan nyaman dan hangat dalam diri mereka. Seseorang tidak perlu kuatir mengenai kualitas suaranya karena setiap orang dalam grup didukung dan diajak untuk bersama-sama berpartisipasi. Menciptakan musik bersama-sama secara aktif dalam kegiatan menyanyi merupakan sebuah sarana dimana seseorang dapat merasa bahwa ia adalah bagian dalam suatu komunitas dan hal ini dapat meningkatkan kontak sosialnya.

Ketika orang lansia diajak untuk menyanyi, mereka biasanya menolaknya karena mereka merasa bahwa suara mereka tidak bagus padahal sebenarnya mereka suka menyanyi. Sebagai terapis musik, kita harus dapat menemukan cara untuk mendorong dan memotivasi mereka agar bersedia untuk menyanyi, antara lain dengan menyediakan lingkungan yang tidak mengancam/bersahabat sehingga mereka menjadi lebih percaya diri dan mau mencoba untuk menyanyi.

Suara manusia memberikan informasi yang nyata mengenai kondisi seseorang saat itu yang mencakup kondisi fisik dan emosinya. Penting bagi seseorang untuk dapat menerima kualitas suaranya apa adanya dan hal ini dapat meningkatkan *self-worth*¹⁴ mereka. Hal ini dapat terjadi jika mereka diberikan *unconditional positive regard*¹⁵ dan penghargaan/pujian atas tindakan mereka.

Banyak penelitian yang menyatakan bahwa *language processing* hanya dominan pada salah satu belahan otak sedangkan *music production* mencakup interaksi antara kedua belahan otak. Hal ini dapat menjelaskan mengapa seseorang dengan *aphasia* tetap dapat bernyanyi dan kemampuan musikalnya masih ada.

Terapi musik untuk penanganan perilaku yang bermasalah dan *feeling of agitation*

Sebagian besar penderita Alzheimer jarang keluar rumah. Penderita Alzheimer biasanya menunjukkan beberapa perilaku yang bermasalah seperti, pengulangan pengucapan kata-kata dan agresi dalam bentuk fisik maupun verbal terhadap diri mereka sendiri dan orang lain. Perilaku agresi muncul karena seiring berjalannya waktu, penyakit mereka semakin berkembang dan menyebabkan mereka merasa semakin gelisah dan cemas serta munculnya gangguan tidur. Orang-orang di sekitarnya seperti keluarga, sanak saudara, dan perawatnya merasa cemas dan terancam dengan adanya perilaku tersebut. Perilaku yang bermasalah tersebut sering disebut dengan *agitation*.

Pada tahun 1994, Casby dan Holm mengadakan sebuah penelitian tentang efek dari *individualized music*¹⁶ dengan penderita demensia. Mereka meneliti apakah mendengarkan musik adalah cara yang efektif untuk mengurangi pengucapan yang berulang-ulang pada tiga orang pasien penderita Alzheimer. Yang pertama adalah mendengarkan musik klasik dan yang kedua adalah mendengarkan musik yang mereka sukai. Pasien mendengarkan musik dengan headphone. Hasil penelitian menunjukkan bahwa baik mereka yang diperdengarkan musik klasik maupun musik yang mereka sukai, keduanya sama-sama mengurangi frekuensi terjadinya pengucapan yang berulang-ulang, jika dibandingkan dengan situasi normal/sehari-hari.

Dengan adanya aktivitas musik seperti, bernyanyi, memainkan alat musik, menirukan ritme, menari dan aktivitas gerak, permainan musikal, mengarang lagu, membuat improvisasi bebas dan bermain alat musik sambil mendengarkan lagu tertentu, dapat mengurangi intensitas munculnya perilaku yang bermasalah seperti, menangis dengan histeris, memukul, dan berjalan keliling-keliling tanpa arah dan tujuan yang jelas. Namun, sebagai profesional terapis musik, kita harus berhati-hati dalam memilih musik. Beberapa bentuk musik dapat membangkitkan perasaan negatif atau ingatan-ingatan

masa lalu yang dapat meningkatkan agitasi.

Terapi musik tidak hanya memberikan keuntungan kepada klien tetapi juga kepada perawatnya. Beberapa perawat menyatakan bahwa klien mereka menjadi lebih tenang, lebih mau bekerjasama, dan lebih bersahabat setelah menjalani terapi musik. Melihat klien-klien mereka bergabung dalam grup menyanyi dan dengan mendengarkan *live music*, akan mengurangi kecenderungan terjadinya *caregiver's burnout*.

Selain itu, musik juga dapat menciptakan suasana yang tenang dan damai sehingga meningkatkan relaksasi dan mengurangi hormon penyebab stres seperti, cortisol.

Relaksasi

Dr. Ardash Kumar dan beberapa teman sekerjanya dari *University of Miami School of Medicine*, Florida, mengadakan penelitian tentang pengaruh terapi musik terhadap penderita Alzheimer. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 20 pasien pria penderita Alzheimer. Pasien-pasien ini diberikan terapi musik dalam bentuk relaksasi selama 30-40 menit sebanyak 5 kali dalam seminggu dalam jangka waktu 1 bulan. Pemeriksaan darah dilakukan sebanyak 3 kali, yaitu sebelum sesi terapi dimulai, pada saat sesi terapi terakhir, dan 6 minggu setelah proses penelitian berakhir. Pemeriksaan difokuskan pada jumlah *melatonin*, *norepinephrine*, *epinephrine*, *serotonin*, dan *prolactin*. Beberapa zat kimia dalam otak ini diyakini memberikan pengaruh pada kondisi mental seseorang. Hasil pemeriksaan darah yang dilakukan pada saat sesi terapi terakhir menunjukkan adanya peningkatan drastis pada *melatonin*, *epinephrine*, dan *norepinephrine* dalam darah. Pemeriksaan dilakukan kembali 6 minggu kemudian dan hasilnya menunjukkan bahwa tingkat *melatonin* tetap tinggi. Namun tingkat *epinephrine* dan *norepinephrine* telah kembali pada level semula. Tingkat *serotonin* dan *Prolactin* tidak menunjukkan adanya perubahan meskipun telah diberi terapi musik. Dengan adanya beberapa perubahan hormon tersebut, pasien-pasien tersebut menjadi lebih aktif dan mau bekerjasama serta lebih mudah untuk tidur.

Relaksasi dengan menggunakan musik yang tenang sangat membantu dalam menghilangkan ketegangan dan menciptakan ketenangan. Mendengar musik dapat dilakukan pada saat makan, sebelum tidur, atau saat ingin relaks. Terapi musik merupakan alternatif yang lebih efektif dibandingkan pengobatan psikotropik lainnya karena dapat mempertahankan keseimbangan hormon dan emosi seseorang, terutama saat seseorang mengalami stres karena hal-hal atau penyakit tertentu.

Hal-hal yang perlu diperhatikan saat memberikan terapi musik

1. Lines of intervention

Cobalah untuk menciptakan suasana yang tenang. Berikanlah beberapa macam kegiatan terapi musik guna memenuhi kebutuhan dari masing-masing klien dalam sebuah grup terapi. Kegiatan terapi dapat dimulai dengan aktivitas yang lebih santai (mendengarkan musik, dll) , kemudian dilanjutkan dengan kegiatan yang lebih membangkitkan semangat dan meningkatkan partisipasi (imitasi ritme, improvisasi dengan alat musik perkusi, dll) dan setelah itu diakhiri dengan aktivitas yang santai serupa dengan yang pertama.

2. Music

Aktivitas terapi musik yang dilakukan antara lain, menyanyikan lagu yang tidak terlalu berat dan cukup terkenal, mendengarkan musik, *music and movement* (imitasi ritme, menari, dll), dan sebagainya.

3. *Working tools*
Instrumen perkusi, alat-alat musik bernada, dan alat-alat lain yang dapat mendukung proses terapi.
4. *Teamwork*
Jumlah anggota dalam sebuah grup terapi musik untuk penderita Alzheimer berkisar antara 5 sampai 12 orang.
5. *Frequency of meeting*
Terapi musik dapat dilakukan sekali atau 2 kali dalam seminggu selama 1-1/2 jam tergantung dari kebutuhan dan sudah mencapai tingkatan mana dalam tahap perkembangan Alzheimer.
6. *Location and setting*
Panti jompo, day centers untuk pasien Alzheimer, dsb.
7. *Collaboration with the multi-team*
Terapis musik juga perlu bekerjasama dengan dokter, pekerja sosial, pendidik, pelayan, dan orang-orang yang ada dalam panti jompo atau tempat lainnya. Hal ini dilakukan untuk dapat terus memantau keadaan pasien dan mengetahui perkembangan penyakitnya.
8. *Collaboration with families*
Terapis musik juga perlu bekerjasama dengan keluarga pasien karena peran keluarga sebagai orang terdekat pasien sangat penting. Terapis juga dapat memperoleh informasi tentang keadaan pasien saat berada di rumah atau saat berada dekat keluarganya.

Studi Kasus

Studi kasus ini membahas mengenai seorang pria, Tuan X, yang berumur 66 tahun dan didiagnosa menderita Alzheimer dimana sudah mencapai tahap *severe* (sekitar tahap 6 dan 7). Ia mengalami kesulitan dalam membaca tulisan, dalam mengingat nama-nama orang tak terkecuali orang-orang terdekatnya, dan sering lupa dimana ia meletakkan suatu benda. Tuan X sering merasa depresi, sulit mencari kata-kata saat ingin berbicara, dan sering mengulang pertanyaan yang ditujukan kepadanya. Setelah diteliti, ternyata dua keponakan laki-laki dan satu keponakan perempuannya juga didiagnosa menderita Alzheimer. Jadi, dalam hal ini Alzheimer yang diderita Tuan X merupakan faktor keturunan.

Tuan X menjalani terapi musik selama 15 bulan, 30 menit setiap minggu. Ia ditempatkan dalam sebuah terapi grup bersama tiga pria lainnya. Terapisnya selalu memberikan *positive reinforcers*¹⁷ pada setiap sesi. Hal ini dapat berupa sentuhan fisik pada bahu, tangan atau kaki, senyuman, ekspresi wajah yang ceria, ataupun pujian yang diucapkan langsung.

Sesi terapi biasanya dimulai dengan lagu bersapaan antara terapis dan klien. Dalam lagu bersapaan tersebut, masing-masing klien juga diajak untuk menyebutkan nama dari anggota grup mereka. Setelah menyanyikan lagu bersapaan, klien dan anggota grup lainnya diajak untuk menyanyikan lagu-lagu yang populer atau beberapa lagu nasional. Terapis berusaha menyemangati mereka untuk turut berpartisipasi dalam kegiatan tersebut sambil mengiringi dengan gitar akustik. Selama 1 tahun proses terapi, Tuan X merespon dengan menyanyikan keseluruhan lagu. Namun, seiring berjalannya waktu kemampuannya untuk mengingat kata-kata dalam lagu tersebut berkurang sehingga terkadang ia hanya dapat menyanyikan bagian *reff* nya saja atau beberapa bagian lainnya. Meskipun demikian, ia masih memberikan kontak mata kepada terapis

maupun anggota grup lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa ia masih sadar dengan lingkungan di sekitarnya.

Pada kegiatan selanjutnya, masing-masing anggota grup diminta untuk memilih sebuah instrumen perkusi. Beberapa instrumen yang tersedia antara lain, tamborin, hand drums, maracas, dan *claves*¹⁸. Setelah memilih instrumen yang diinginkan, mereka diminta untuk menirukan ritme sederhana yang dicontohkan oleh terapis. Kemudian mereka diminta untuk bermain dalam *ensemble*. Pertama, *ensemble* diiringi dengan nyanyian dan gitar akustik, selanjutnya dilakukan tanpa iringan. Tuan X merespon secara konsisten dengan menggunakan instrumennya. Biasanya ia memilih *hand drum* atau *maraca*. Ia juga dapat menirukan beberapa ritme yang dicontohkan oleh terapis secara akurat. Jika anggota lainnya sedang melakukan imitasi ritme, Tuan X diam dan memandangnya. Ia sadar bahwa saat itu adalah giliran anggota lainnya untuk berpartisipasi.

Sesi terapi diakhiri dengan lagu perpisahan. Dalam lagu tersebut, disebutkan ucapan "selamat tinggal" dan klien diingatkan kembali kapan waktu dan hari mereka bertemu kembali. Tuan X merespon dengan bangkit dari kursinya dan berjalan menuju pintu.

Setiap sesi terapi direkam sebagai dokumentasi. Dilihat dari hasil rekamannya, Tuan X terlihat mengalami penurunan fungsi fisik dan kognitif dari waktu ke waktu. Meskipun demikian, ia tetap menunjukkan ketertarikannya terhadap musik. Ia lebih memilih untuk berada dalam ruang terapi musik daripada berada di luar meskipun ia telah diizinkan untuk pergi ke mana pun yang ia inginkan. Kapasitas untuk merespon stimulasi auditori juga masih ada. Hal ini ia perlihatkan dengan menggerakkan kepala ke arah sumber bunyi ataupun dengan memberikan kontak mata dengan terapis. Ia juga mau memainkan *maracas* meskipun tidak dengan gerakan yang terkoordinasi. Musik merupakan stimulus lain selain makanan yang menarik perhatiannya. Seiring berjalannya waktu, Tuan X terus mengalami penurunan fungsi memori dan kognitif sehingga fungsi tubuhnya pun mengalami kemerosotan dan ia semakin merasa terisolasi. Karena hal tersebut, Tuan X sangat membutuhkan stimulasi sensoris dan kontak dengan orang lain. Melalui musik, hal ini dapat terpenuhi. Tuan X dapat berinteraksi, sadar akan lingkungan sekitarnya, dan keluar dari perasaan terisolasinya melalui musik. Tuan X diharapkan akan tetap mampu memberikan respon terhadap musik sampai ia mencapai tahap akhir dari penyakitnya.

Kesimpulan

Kehilangan ingatan dan kontrol atas diri sendiri merupakan hal yang membuat banyak orang merasa cemas dan kuatir. "Alzheimer" menjadi suatu kata yang menakutkan bagi banyak orang terutama lansia. Kehilangan memori masa kecil, ingatan akan kenangan-kenangan yang indah, orang-orang yang kita kasihi, keluarga, teman, kekasih, suami atau istri, merupakan hal yang sangat menyakitkan bagi para penderita Alzheimer. Hal ini membuat mereka merasa sangat depresi dan terisolasi.

Oleh karena itu, terapi musik dapat menjadi sarana atau wadah dalam memberikan kesempatan kepada penderita Alzheimer untuk dapat berinteraksi kembali dengan lingkungan sekitarnya dan dapat keluar dari perasaan terisolasinya. Para penderita Alzheimer biasanya ditempatkan dalam sebuah grup terapi dan mereka biasanya memberikan respon yang positif terhadap rangsangan musik. Dalam terapi musik, mereka akan diterima apa adanya sehingga mereka dapat secara bebas mengekspresikan melalui musik dan turut berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan selama proses terapi berlangsung. Musik juga dapat berperan sebagai

stimulus sensoris bagi para penderita Alzheimer sehingga akan merangsang aktivitas kerja otak.

Musik memiliki kekuatan yang besar dan dapat menembus segala penghalang yang ada dalam diri seseorang baik penghalang tersebut bersifat psikologis maupun fisiologis. Suatu proses terapi yang menggunakan musik sebagai media diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup dari para penderita Alzheimer.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldridge, David
2000 *Music Therapy in Dementia Care*. Jessica Kingsley Publishers London
- Bennett, Paul
2000 *Abnormal and Clinical Psychology*. Open University Press. USA.
- Barlow, David H. And V.Mark Durand.
2005 *Abnormal Psychology*. Fourth Edition. Thomson Wadsworth. USA.
- Comer, Ronald J.
2007 *Abnormal Psychology*. Sixth edition. Worth Publishers. USA.
- Djohan
2006 *Terapi Musik, Teori dan Aplikasi*. Galangpress. Indonesia,
- Hoeksema, Susan Nole.
2004 *Abnormal Psychology*. Third Edition. The McGraw-Hill. New York,

Internet

- www.Alzheimer's Disease Research.com; internet; diakses 08 February 2009
- www.caregiversarmy.org; internet; diakses 09 Februari 2009
- www.cvshealthresources.com; internet; diakses 09 Februari 2009
- www.findarticles.com; internet; diakses 22 April 2009
- www.musictherapy-alzheimer.eu; internet; diakses 25 April 2009