

BAB I

PENDAHULUAN

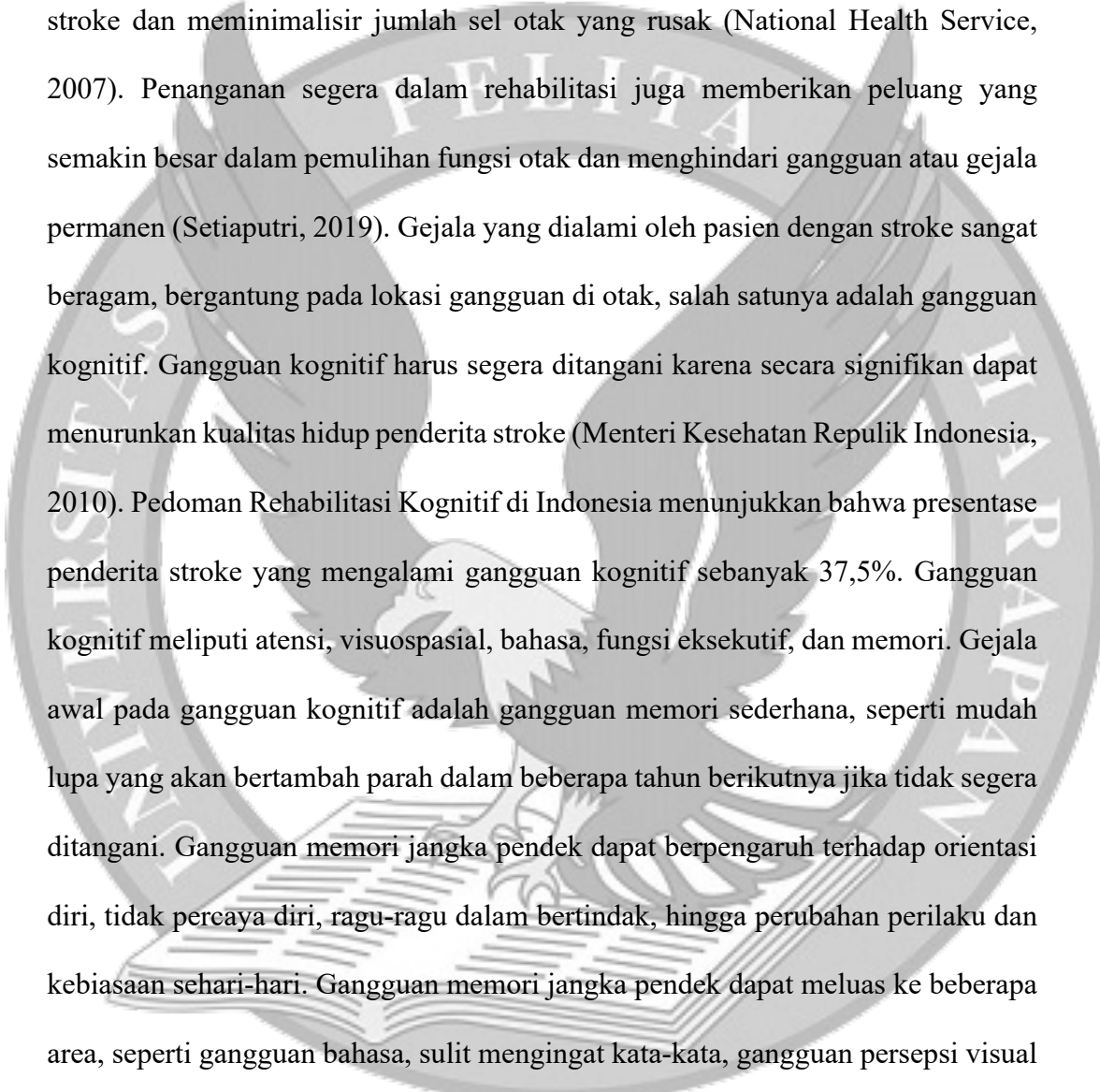
1.1 Latar Belakang

Terapi musik adalah penggunaan profesional elemen musik sebagai intervensi dalam lingkungan medis, pendidikan, dan sehari-hari dengan individu, kelompok, keluarga, atau komunitas untuk tujuan non-musikal, yaitu meningkatkan kualitas hidup, fisik, sosial, komunikatif, emosional, kesehatan dan kesejahteraan, intelektual, serta spiritual individu. Segala pelaksanaan terapi musik juga didasarkan pada standar profesional terapis musik menurut konteks budaya, sosial, dan politik (World Federation Music Therapy, 2011).

Penerapan terapi musik dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu aktif dan reseptif. Di dalam terapi musik aktif, pasien terlibat langsung dalam interaksi bermusik, seperti: bernyanyi, bermain alat musik, maupun menciptakan musik. Sedangkan, di dalam terapi musik reseptif, pasien tidak berpartisipasi secara aktif dalam kegiatan bermusik. Contoh dari kegiatan reseptif dalam terapi musik adalah mendengarkan musik (McPherson et al., 2019). Kegiatan imitasi pola musikal merupakan salah satu contoh intervensi dalam terapi musik aktif. Kegiatan imitasi pola musikal pada dasarnya adalah kegiatan meniru pola permainan musik. Konsep dari kegiatan ini sederhana, pasien diminta untuk meniru pola permainan baik dari melodi maupun ritme dalam elemen musik yang dilakukan oleh peneliti. Dalam penggunaannya, kegiatan ini akan disesuaikan dengan target yang ingin dituju. Beberapa area yang dapat dituju adalah: kognitif, motorik, dan komunikasi.

Terapi musik dapat diterapkan ke dalam berbagai populasi pasien. Mulai dari anak-anak, remaja, dewasa, dan orang tua dengan gangguan kesehatan mental, ketidakmampuan perkembangan dan pembelajaran, penyakit Alzheimer dan kondisi terkait penuaan lainnya, masalah penyalahgunaan zat, cedera otak, cacat fisik, dan nyeri akut, serta kronis, termasuk juga dengan ibu yang melahirkan (AMTA, n.d.). Salah satu populasi pasien yang dapat diberikan intervensi terapi musik adalah pasien dengan stroke. Stroke merupakan suatu kondisi yang berkembang pesat akibat tanda-tanda gangguan fokal atau global pada fungsi otak yang berlangsung lebih dari 24 jam atau lebih dan dapat menyebabkan kematian (World Health Organization, 2010).

Jumlah pasien dengan stroke meningkat setiap tahunnya. Menurut data dari Organisasi Stroke Dunia, didapatkan bahwa terdapat 13,7 juta kasus baru stroke setiap tahun dan kasus kematian karena stroke sekitar 5,5 juta kasus (Aprianda, 2019). Di Indonesia, stroke menempati urutan ketiga penyebab kematian tertinggi. Menurut hasil dari data Riset Kesehatan Dasar (2018), penyakit stroke di Indonesia tahun 2018 meningkat dibandingkan tahun 2013, dari 7% menjadi 10,9% dan penyakit stroke paling banyak terjadi di Indonesia adalah kelompok umur 55-64 tahun sebesar 33,3%. Penyebab dari stroke dapat dibagi menjadi dua bagian, yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah adalah usia, genetik, dan jenis kelamin (Boehme, Esenwa, & Elkind, 2017). Sementara itu, faktor risiko yang dapat diubah adalah gaya hidup seseorang yang kurang baik, seperti: merokok, hipertensi, obesitas, angka kolestrol tinggi, diabetes, dan alkohol (National Health Service, 2019).



Pasien dengan stroke perlu untuk segera mendapatkan penanganan dan rehabilitasi. Penanganan pada fase awal stroke dapat mencegah perkembangan stroke dan meminimalisir jumlah sel otak yang rusak (National Health Service, 2007). Penanganan segera dalam rehabilitasi juga memberikan peluang yang semakin besar dalam pemulihan fungsi otak dan menghindari gangguan atau gejala permanen (Setiaputri, 2019). Gejala yang dialami oleh pasien dengan stroke sangat beragam, bergantung pada lokasi gangguan di otak, salah satunya adalah gangguan kognitif. Gangguan kognitif harus segera ditangani karena secara signifikan dapat menurunkan kualitas hidup penderita stroke (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2010). Pedoman Rehabilitasi Kognitif di Indonesia menunjukkan bahwa presentase penderita stroke yang mengalami gangguan kognitif sebanyak 37,5%. Gangguan kognitif meliputi atensi, visuospasial, bahasa, fungsi eksekutif, dan memori. Gejala awal pada gangguan kognitif adalah gangguan memori sederhana, seperti mudah lupa yang akan bertambah parah dalam beberapa tahun berikutnya jika tidak segera ditangani. Gangguan memori jangka pendek dapat berpengaruh terhadap orientasi diri, tidak percaya diri, ragu-ragu dalam bertindak, hingga perubahan perilaku dan kebiasaan sehari-hari. Gangguan memori jangka pendek dapat meluas ke beberapa area, seperti gangguan bahasa, sulit mengingat kata-kata, gangguan persepsi visual dan fungsi eksekutif (Apriliyasari et al., 2018).

Berbagai penelitian telah membahas studi mengenai pengaruh pemberian terapi musik pada memori. Carruth (1997) membahas efek bernyanyi dan penggunaan frase pada pasien panti jompo dengan gangguan kehilangan memori, termasuk pasien dengan stroke, dalam meningkatkan kemampuan pengenalan nama

wajah (*naming and face recognition*). Thaut et al. (2008) meneliti mengenai penggunaan struktur musik dan pengaruhnya terhadap kemampuan verbal dan kinerja memori pada pasien dengan *Multiple Sclerosis* (MS). Hasil menunjukkan pasien MS yang diberikan mnemonik musik dalam pembelajaran memori verbal lebih baik secara signifikan dibandingkan pasien di grup kontrol. Struktur musik disusun untuk mengurutkan dan mengatur informasi untuk meningkatkan kemampuan seseorang dalam mengingat informasi yang terlibat dalam musik tersebut. Silverman (2010) meneliti perbandingan efek nada dan ritme melodi yang familiar dan yang tidak familiar pada memori kerja dan kecemasan. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa memasang suatu informasi yang ingin diingat dengan ritme dapat meningkatkan memori kerja.

Beberapa penelitian di Indonesia juga telah meneliti mengenai peningkatan memori jangka pendek dengan terapi musik reseptif. Julianto (2017) meneliti pengaruh mendengarkan musik karawitan terhadap kinerja memori jangka pendek siswa di salah satu kota Indonesia. Hasil dari penelitian ini membuktikan bahwa orang yang mendengarkan musik karawitan mampu menghafalkan informasi lebih banyak dibandingkan dengan orang yang menghafalkan informasi tanpa mendengarkan musik. Julianto (2017) menjelaskan bahwa musik karawitan dengan tempo lambat dapat memberikan suasana hati yang tenang sehingga meningkatkan kemampuan kerja otak. Aprilliyasari et al. (2018) meneliti pengaruh mendengarkan musik klasik terhadap pasien dengan stroke iskemik dalam meningkatkan memori jangka pendek. Hasil dari penelitian ini menerangkan bahwa terapi musik efektif digunakan sebagai stimulasi auditori untuk meningkatkan memori jangka pendek.

Musik klasik yang sesuai dengan kegemaran pasien akan menghasilkan stimulan yang bersifat ritmis. Stimulan ini dapat meningkatkan fungsi kerja otak sehingga dapat bekerja secara optimal.

Berdasarkan pemaparan di atas, dapat dilihat bahwa berbagai penelitian mengenai terapi musik dengan kemampuan memori telah dilakukan. Penggunaan musik dalam terapi dapat membantu pasien dalam meningkatkan kemampuan memori jangka pendek. Beberapa intervensi musik yang dipakai untuk meningkatkan kemampuan memori jangka pendek menggunakan prinsip yang sama dengan kegiatan imitasi pola permainan musik, yaitu menghafalkan dan menirukan suatu informasi yang dipasangkan dengan elemen musik tertentu. Meskipun demikian, peneliti belum menemukan penelitian dengan topik yang secara spesifik menggunakan kegiatan imitasi pola musik dalam terapi musik untuk melatih memori jangka pendek pada pasien dengan stroke.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengevaluasi penerapan kegiatan imitasi pola permainan musik dalam terapi musik untuk melatih kemampuan memori jangka pendek bagi pasien dengan stroke dan pengaruhnya ke dalam kehidupan sehari-hari setelah sesi terapi musik selesai dilaksanakan. Elemen musik yang dipakai dalam kegiatan imitasi pola musikal adalah melodi dan ritme. Tingkat kesulitan dari elemen musik tersebut akan disesuaikan dengan kemampuan pasien. Umumnya, peneliti akan memulai dengan menggunakan ritme dan melodi yang cukup familiar, seperti pola ketukan sederhana dan umum ditemukan di lagu anak, nasional, dan lain sebagainya. Penelitian ini akan dilakukan menggunakan metode studi kasus. Penelitian akan dilakukan dalam sesi individu, sebanyak 12 sesi, 45

menit per sesi, dua kali dalam satu minggu. Penyajian data berupa perbandingan hasil dokumentasi dan keterangan dari pasien, keluarga, serta staf yang terkait. Adapun partisipan dalam penelitian ini adalah tiga orang pasien dengan stroke berusia 55-70 tahun, pria atau wanita, mempunyai gangguan memori jangka pendek, tetapi tidak ada gejala komorbid terkait dengan gangguan memori, dan mempunyai hasil asesmen *Montreal Cognitive Assessment* (MoCA-INA) antara 16-24 serta asesmen *Digit Span* antara 7-14.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah kegiatan imitasi pola permainan musik dalam terapi musik dapat memberikan peningkatan kemampuan memori jangka pendek pasien dengan stroke selama sesi dilakukan?
2. Bagaimana kemampuan memori jangka pendek yang dilatih dalam sesi terapi musik dapat berdampak pada aktivitas pasien sehari-hari?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi penerapan kegiatan imitasi pola permainan musik dalam terapi musik untuk meningkatkan kemampuan memori jangka pendek bagi pasien dengan stroke dan dampaknya dalam kehidupan sehari-hari di luar sesi terapi musik.

1.4 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah:

- a. Partisipan merupakan pasien dengan stroke usia 55-70 tahun, pria atau wanita.
- b. Partisipan merupakan pasien dengan stroke yang mempunyai gangguan memori, tanpa ada gejala komorbid terkait dengan gangguan memori, seperti: gangguan atensi, persepsi, pemahaman, dan komunikasi reseptif. Pasien dengan gangguan pendengaran juga tidak termasuk dalam kriteria penelitian ini.
- c. Partisipan yang mempunyai gangguan motorik dan gangguan komunikasi ekspresif dapat menjadi subyek penelitian ini.
- d. Partisipan merupakan pasien dengan stroke yang memperoleh nilai antara 16-24 berdasarkan hasil *Montreal Cognitive Assessment* versi Bahasa Indonesia (MoCA-INA) dan hasil asesmen *Digit Span* antara nilai 7 – 14.
- e. Jumlah partisipan dalam penelitian ini adalah tiga orang.
- f. Sesi terapi musik akan dilakukan secara individu sebanyak 12 kali dengan durasi 45 menit per sesi. Adapun sesi terapi akan dilaksanakan sebanyak dua kali dalam satu minggu.
- g. Sesi terapi musik dapat dilakukan secara tatap muka di Rumah Sakit Siloam Lippo Village yang akan berlangsung pada bulan September hingga Desember 2021.
- h. Intervensi yang digunakan dalam melatih memori jangka pendek adalah kegiatan imitasi pola musik.

1.5 Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut:

1. Secara Teoritis

- i. Memberikan referensi klinis terapi musik khususnya dalam penggunaan kegiatan imitasi pola permainan musik.
- ii. Menjadi referensi teoritis penelitian lain yang sedang meneliti topik yang terkait dengan melatih memori jangka pendek pada pasien dengan stroke dan terapi musik kegiatan imitasi pola permainan musik.

2. Secara Praktik

- i. Menjadi sumber informasi bagi para pendidik atau terapis terkait terapi musik kegiatan imitasi pola permainan musik terhadap memori jangka pendek pada pasien dengan stroke.
- ii. Memperluas wawasan masyarakat akan terapi musik dan pengaruhnya dalam bidang kesehatan khususnya pasien dengan stroke dengan gangguan memori jangka pendek.