

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Depresi

1. Pengertian depresi

Depresi merupakan kondisi emosional yang biasanya ditandai dengan kesedihan yang amat sangat, perasaan tidak berarti, dan bersalah (Davison dkk., 2010: 372). Teori psikoanalisa (Davison dkk., 2010: 380) menyebutkan, terdapat kemarahan yang terus menerus dipendam, yang kemudian berkembang menjadi proses menyalahkan diri sendiri, menyiksa diri sendiri, sikap permusuhan dan depresi yang berkelanjutan. Abraham (dalam Wolman dan Stricker, 2014: 60) menyatakan bahwa adanya fiksasi tahap oral pada individu merupakan bentuk mekanisme pertahanan diri untuk menekan atau meredakan gejala depresi yang muncul. Beck turut menambahkan bahwa selain masalah emosi, orang dengan depresi memiliki penilaian konsep diri yang negatif serta perilaku menghindar, bersembunyi hingga mencoba bunuh diri (Beck dan Alford, 2009: 8). Dari pengertian tersebut dapat dipahami bahwa depresi meliputi gangguan pada gejala emosi, kognisi dan konasi.

Depresi merupakan gangguan mental yang memiliki karakteristik berupa suasana hati yang selalu sedih yang berhubungan dengan kognitif, saraf, dan alterasi psikomotor (Friedman dan Anderson, 2011: 1). *National Institute of*

Mental Health menyebutkan, gangguan ini menyebabkan berbagai gejala yang mempengaruhi bagaimana individu merasakan, berpikir, dan menangani kegiatan sehari-hari seperti tidur, makan dan bekerja.

Pada remaja dengan gejala depresi, terdapat kelekatan pada sebaya yang sangat kuat dan merasa tidak mampu berada sendirian, sehingga remaja cenderung mencari dukungan satu sama lain dalam kelompoknya untuk meredakan perasaan kesepian (Toolan, 2015: 11). Toolan menyatakan bahwa umumnya, remaja dengan gejala depresi menunjukkan perilaku denial, dan mengingkari perasaan yang ada sehingga berujung pada kenakalan remaja. Perilaku agresif pada remaja merupakan wujud gambaran traumatis masa kecilnya, yang dilakukan sebagai bentuk ekspresi atas masalah emosionalnya. Adanya perasaan marah yang diekspresikan secara terbuka, tetapi dengan perasaan depresif yang masih ada sebagai latar belakang masalahnya. Hal tersebut menjadi ciri yang bertolak belakang dengan orang dewasa yang memiliki gejala depresi (Toolan, 2015: 13-15).

Terdapat perbedaan antara remaja dan dewasa dalam kaitannya dengan gejala depresi. Hampir di seluruh tahap perkembangan menunjukkan adanya motivasi yang rendah sehingga mempengaruhi kepuasan yang juga rendah, hanya saja diekspresikan dengan cara yang berbeda. Pada remaja, perasaan bosan menjadi bentuk manifestasi rendahnya motivasi maupun kepuasan, sementara pada orang dewasa dapat kehilangan minat terhadap aktivitas seksual (Beck & Alford, 2009: 42).

Berdasarkan pengertian tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa depresi adalah suatu gangguan emosional berupa perasaan sedih, kesepian maupun marah yang dipendam dan menghasilkan pola pikir yang negatif, serta berdampak pada munculnya perilaku negatif.

2. Gejala-gejala depresi

Beck dan Alford (2009: 18-35) menyebutkan empat gejala depresi diantaranya :

a. Gejala Emosional

a) Perasaan sedih

Perasaan yang digambarkan dengan kesedihan, kebosanan hingga kesepian pada individu. Terdapat variasi berupa kesedihan sesaat hingga kesedihan yang berlangsung secara terus-menerus.

b) Perasaan negatif terhadap diri sendiri

Rasa kesedihan yang muncul ditujukan kepada diri sendiri.

c) Rasa puas menurun

Kehilangan rasa puas terhadap kegiatan atau aktivitas yang dilakukan. Perasaan ini sering berkaitan dengan aktivitas yang menuntut tugas dan tanggung jawab.

d) Hilangnya kelekatan emosional

Gejala ini dimanifestasikan dalam bentuk kurangnya minat dan keterlibatan sosial serta emosional.

e) Sering menangis tanpa sebab

Individu yang mengalami gejala depresi seringkali menangis tanpa sebab yang jelas.

f) Hilangnya selera humor

Kemampuan dalam mempersepsikan lelucon pada individu masih ada, namun respon yang ditunjukkan tidak diperlihatkan secara wajar. Orang dengan gejala depresi tidak merasa terhibur, maupun tertawa.

b. Gejala Kognitif

a) Evaluasi diri yang rendah

Manifestasinya dapat dilihat dari cara pandang individu terhadap diri sendiri. Orang dengan gejala depresi menilai kemampuan diri yang rendah dalam kaitannya dengan prestasi, inteligensi, kesehatan, kekuatan, daya tarik, popularitas, dan sumber keuangannya.

b) Ekspektasi negatif

Membayangkan hal-hal yang buruk terjadi pada dirinya dan menolak memperbaiki diri.

c) Tidak mampu membuat keputusan

Individu dengan gejala depresi kesulitan mengambil keputusan, menemukan alternatif maupun mengubah keputusan yang telah dibuat.

d) Distorsi pada citra tubuh

Individu dengan gejala depresi merasa diri sendiri jelek dan tidak menarik.

e) Menyalahkan dan mengkritik diri sendiri

Individu merasa dirinya sebagai penyebab atas semua kesalahan yang terjadi dan cenderung mengkritik dirinya sendiri terkait kekurangan yang dimiliki.

c. Gejala Motivasional

a) Tidak memiliki kemauan

Hilangnya motivasi yang positif menjadi ciri utama dari orang yang mengalami depresi. Sekalipun ia mengetahui apa yang harus dikerjakan, tidak terlihat internal stimulus untuk mengerjakannya.

b) Keinginan menghindar, melarikan diri dan menarik diri

Keinginan untuk lepas dari pola kebiasaan sehari-hari adalah manifestasi dari depresi. Individu dengan gejala depresi menganggap aktivitas tersebut tidak berguna dan sia-sia.

c) Keinginan bunuh diri

Frekuensi keinginan bunuh diri pada individu dengan gejala depresi lebih tinggi dibandingkan individu tanpa depresi.

d) Ketergantungan meningkat

Keinginan bergantung terhadap orang lain yang tampak saat dihadapkan dengan tugas. Individu dengan gejala depresi cenderung mencari bantuan untuk menyelesaikannya sebelum mencoba menyelesaikan terlebih dahulu.

d. Gejala Fisik

a) Hilang selera makan

Individu dengan gejala depresi dapat kehilangan selera makan sebesar 72% dibanding orang tanpa gejala depresi yang hanya 21%.

b) Gangguan tidur

Individu yang mengalami depresi dapat mengalami kesulitan tidur.

c) Kehilangan libido

Minat terhadap seks pada pengidap gangguan depresi dapat menurun drastis sebesar 61%.

d) Kelelahan

Individu dengan gejala depresi merasa tidak berdaya dalam mengerjakan sesuatu, karena merasa tidak bertenaga dalam beraktivitas.

DSM-V (2013: 155-160) menyebutkan, gangguan depresi ditandai dengan perasaan sedih, hampa, mudah tersinggung yang diikuti dengan gejala somatis dan perubahan kognitif yang mempengaruhi fungsi individu secara signifikan. Terdapat jenis depresi mayor, distimia, pra-menstrual disporia, gangguan depresi akibat penggunaan substansi dengan perbedaan terdapat pada durasi, intensitas, dan frekuensi gejala. Ciri-ciri gejala yang sering muncul antara lain :

- a) Kesedihan
- b) Kehilangan minat atau motivasi dalam beraktivitas
- c) Marah berlebihan diikuti suasana hati yang mudah tersinggung
- d) Berpikir bunuh diri
- e) Insomnia
- f) Kelelahan fisik dan kehilangan energi untuk beraktivitas sehari-hari
- g) Merasa tidak berharga
- h) Sulit dalam berkonsentrasi maupun mengambil keputusan

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa depresi meliputi gangguan pada gejala emosional, kognitif, motivasi dan fisik. Keempat gejala tersebut digunakan untuk memahami gejala depresi pada subjek remaja.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi depresi

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi munculnya gejala depresi, diantaranya:

a) Penjelasan represi emosional

Dalam teori psikoanalisis, gangguan depresi dilihat sebagai adanya sikap permusuhan dan fiksasi fase oral sebagaimana dalam penelitian yang dilakukan oleh Abraham (Wolman dan Stricker, 2014: 60). Perasaan benci dan permusuhan mempengaruhi kapasitas individu dalam mencintai. Individu dengan gejala depresi memproyeksikan kebencian ini secara eksternal dan sikap permusuhan yang dipendam atau represi yang bermanifestasi dalam bentuk mimpi dan perilaku abnormal, dalam keinginan untuk membalas dendam, dan tendensi yang mengganggu orang lain, dalam perasaan yang bersalah serta dalam kondisi kesulitan mengekspresikan emosi (Beck dan Alford, 2009: 215).

Freud (dalam Bennett, 2006: 208) turut menjelaskan bahwa dalam kesedihan akibat kehilangan maka individu melakukan regresi ke tahap oral untuk meredakan kecemasan. Identifikasi turut dilakukan sebagai bentuk upaya mengembalikan kehilangan orang yang dicintai, kemudian individu melakukan introyeksi untuk meleburkan perasaan orang yang dicintainya ke dalam dirinya

yang pada akhirnya menghasilkan kemarahan sebagai hasil dari konflik yang tidak terselesaikan. Reaksi tersebut umumnya hanya sementara, namun dapat menjadi gangguan jika individu terus melakukan introyeksi dalam waktu lama, sehingga muncul perasaan membenci diri sendiri dan depresi (Bennett, 2006: 208).

Dalam paradigma psikoanalisa, depresi dilihat sebagai kemarahan yang dipendam secara terus-menerus, sebagai akibat dari peristiwa kehilangan hingga kemarahan tersebut berbalik menyerang diri sendiri (Davison dkk., 2010: 380). Orang yang mengalami hambatan maupun tidak tercukupi pada fase oral dapat mengalami ketergantungan akan cinta, dan persetujuan pada orang lain, sehingga rentan pada peristiwa yang memicu kecemasan atau mengalami kehilangan (Bennett, 2006: 208).

b) Penjelasan mekanisme biologis

Norepinephrine dan serotonin adalah zat *neurotransmitter* yang mempengaruhi suasana hati. Rampello dkk (dalam Bennett, 2006: 206) menyatakan bahwa suasana hati dipengaruhi oleh ketidakseimbangan dari beberapa zat seperti serotonin, norepinephrine, dopamin, dan asetilkolin. Kurangnya zat serotonin pada otak menyebabkan gangguan depresi pada seseorang.

c) Penjelasan teori kognitif

Beck menganggap bahwa proses berpikir yang negatif menjadi faktor penyebab dari depresi. Orang-orang yang depresi memiliki perasaan yang demikian karena pemikiran yang menyimpang dalam bentuk interpretasi

negatif (Davison dkk., 2010: 382). Beck (dalam Davison dkk., 2010: 382) menyatakan bahwa pada masa kanak-kanak dan remaja dengan gejala depresi memiliki kecenderungan melihat lingkungan secara negatif yang disebabkan oleh kehilangan orang tua, penolakan sosial dan teman sebaya, kritik para guru dan sikap depresif orang tua. Kecenderungan tersebut oleh Beck dinamakan sebagai skema negatif.

Skema negatif bersama dengan penyimpangan kognisi, membentuk triad negatif yaitu suatu pandangan yang sangat negatif terhadap diri sendiri, dunia dan masa depan. “Dunia” oleh Beck menunjukkan ketidakmampuan seseorang dalam menghadapi tuntutan dari lingkungannya. Terdapat empat bentuk penyimpangan kognisi pada individu dengan gejala depresi, diantaranya:

a) Kesimpulan yang subjektif

Kesimpulan yang diambil tanpa bukti yang lengkap atau tanpa bukti sama sekali.

b) Abstraksi Selektif

Suatu kesimpulan yang diambil dari satu elemen dari banyak elemen dalam suatu situasi.

c) Overgeneralisasi

Suatu kesimpulan menyeluruh dari satu peristiwa tunggal yang mungkin tidak penting

d) Magnifikasi dan minimisasi

Melebih-lebihkan dalam menilai kinerja atau merasa dirinya tidak berguna.

Davison (2010: 383) turut menambahkan bahwa banyak teorisi memandang manusia adalah korban dari hasratnya sendiri, makhluk yang memiliki sedikit atau bahkan tanpa kendali atas perasaannya sendiri sebagaimana pemikiran mendasar dari Freud. Dalam teori Beck, hubungan sebab akibat bekerja secara berlawanan. Reaksi emosional dianggap sebagai suatu fungsi dari bagaimana individu menginterpretasi dunianya, sehingga Beck menganggap orang yang depresi adalah korban dari penilaian diri sendiri yang tidak logis.

Dari ketiga faktor tersebut dapat disimpulkan bahwa depresi merupakan gangguan multifaktor yang meliputi faktor gangguan pada emosi yang dipendam secara terus-menerus, biologis hingga pikiran yang negatif. Faktor yang berkaitan dengan aspek emosi dalam penjelasan represi emosional menjadi faktor yang sejalan dengan pengertian gejala depresi, sehingga peneliti memilih terapi musik dalam bentuk pemutaran instrumental jazz sebagai intervensi yang mempengaruhi penurunan gejala depresi pada remaja karena dapat mempengaruhi aspek emosi secara langsung melalui elemen improvisasi.

B. Instrumental Jazz

1. Pengertian instrumental jazz

Musik instrumental adalah komposisi musik maupun rekaman tanpa lirik maupun nyanyian. Musik ini dihasilkan oleh alat musik berupa instrumen seperti gitar, saxofon, dan piano. Musik ini dapat ditampilkan secara solo, duo, trio hingga konser besar seperti orkestra.

Hapen dan Savary menyatakan bahwa musik instrumental tidak memiliki lirik, sehingga tidak memerlukan interpretasi dan memudahkan individu dalam menikmatinya (Hamel, 2001: 281). Terdapat dua macam musik instrumental yang sering digunakan dalam terapi musik yaitu instrumental dengan improvisasi seperti jazz dan tanpa improvisasi seperti musik klasik. Instrumental jazz memiliki kelebihan dalam memunculkan reaksi emosional pada individu yang mendengarkannya (Bunt, 1994: 141), sementara musik klasik mampu membuat pendengarnya terfokus dan mampu berkonsentrasi dengan baik dalam belajar maupun bekerja.

Jazz adalah tema musik yang berasal dari komunitas Afro-Amerika di New Orleans, Amerika Serikat (New Orleans Jazz, 2015). Sejak tahun 1920-an jazz tidak hanya dianggap sebagai ciri khas musik Amerika namun juga sebagai bentuk mayor dari ekspresi musik (Psyminds, 2018). Sebagai akar dari aliran blues, musik jazz turut membawakan bentuk atmosfer kebebasan dan hubungan artistik (Porter, 2002: 87).

Leonard Bernstein (dalam Gridley dkk, 1989: 514) mengatakan bahwa jazz merupakan bentuk asli dari ekspresi emosional yang dinyatakan dalam bentuk lantunan berbagai perpaduan suara seperti ritme, hingga improvisasi. Sehingga jazz dapat dianggap sebagai hasil produk kreatifitas yang membebaskan musisinya untuk mengeluarkan kemampuannya dalam suatu interaksi dan kolaborasi dengan nilai yang sama (Purwanto, 2010: 23).

Terdapat peran yang berbeda dalam sebuah grup jazz, yaitu peran melodi, tempo lagu, maupun harmoni berupa akord dalam instrumen seperti piano atau

gitar (Purwanto, 2010: 23). Diperlukan pemahaman peran yang baik untuk menghasilkan improvisasi dan komposisi yang artistik (Porter, 2002: 44).

Dari beberapa pengertian di atas maka dapat disimpulkan bahwa instrumental jazz adalah rangkaian permainan musik yang berasal dari Amerika Serikat pada abad ke 20 yang terdiri atas komposisi dan improvisasi, sebagai bentuk simbol kebebasan ekpresi emosional individual.

2. Ciri-ciri Instrumental Jazz

Porter (2002: 8) menyatakan bahwa instrumental jazz memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

a) *Swing*

Swing merupakan saat dimana pemain jazz tampil dalam ritme yang terkoordinasi yang membuat pendengarnya mengetukkan kakinya, memejamkan mata hingga anggukan kepala.

b) Ritme dan Improvisasi

Ritme adalah pola ketukan yang merupakan bagian dari permainan musik, elemen ini berkaitan dengan waktu atau tempo permainan musik. Improvisasi didasari oleh ritme (Lopes, 2002: 247) selama permainan musik yang menjadikan munculnya nada yang bersifat spontan. Dalam pendekatan terapi musik, improvisasi dianggap sebagai bentuk ekspresi individual dan kemampuan dalam interaksi (Fachner, 2003: 1). Saat memainkan improvisasi, pemain instrumen jazz dibebaskan untuk mengeluarkan lantunan nada terbaiknya sehingga dapat dikatakan bahwa

improvisasi merupakan situasi dimana pemain instrumen jazz mengalir (*flow*) bersama ritme yang ada.

c) Sinkopasi

Merupakan suatu aksentuasi dari nada lemah, yang melibatkan variasi ritme. Sinkopasi menyebabkan alunan musik keluar dari alur nada sehingga menimbulkan gangguan pada aliran nada. Sinkopasi dianggap sebagai kekeliruan yang perlu dihindari pada permainan musik. Namun, permainan instrumental jazz memunculkan sinkopasi sebagai ciri khas yang unik yang membedakan dengan aliran musik lainnya. Sinkopasi dalam musik jazz menjadi simbol dari perilaku yang salah pada diri manusia (Lopes, 2002: 51).

Berdasarkan ciri-ciri tersebut maka dapat disimpulkan bahwa instrumental jazz merupakan kesatuan komposisi antara *swing*, ritme dan sinkopasi yang disertai improvisasi untuk mengekspresikan diri secara emosional.

C. Mekanisme Musik Terhadap Emosi

Juslin dan Vastfjall (dalam Sakti, 2010: 16) turut menjelaskan mekanisme musik dalam mempengaruhi emosi. Mekanisme tersebut diantaranya :

a) Refleks Batang Otak

Karakteristik musik diterima oleh batang otak sebagai perintah penting dan bersifat segera. Masing-masing elemen musik memiliki efek yang sama terhadap semua orang. Suara keras dan bertempo cepat akan mendorong

emosi yang tidak menyenangkan bagi pendengarnya, sementara musik dengan tempo lambat dan suara yang lembut akan membuat pendengarnya merasa tenang dan nyaman.

b) Pengkondisian Evaluatif

Pengkondisian ini terbentuk karena adanya pasangan antara musik dengan stimulus negatif atau positif. Misalnya, jika musik yang diputar bersamaan dengan kehadiran orang yang dicintai, maka munculnya musik yang sama akan memunculkan emosi yang menyenangkan meski tanpa kehadiran orang yang dicintai.

c) Penularan Emosi

Munculnya emosi disebabkan oleh stimulus yang diterima oleh pendengar terdapat bentuk ekspresi dari musik.

d) Citra Visual

Citra visual yang muncul tanpa kehadiran stimulus sensoris yang sesuai. Kemunculan citra visual terjadi karena pendengar membuat bayangan visual saat mendengar musik yang sedang dinikmatinya.

e) Ingatan Episodik

Emosi yang timbul pada pendengar berasal dari ingatan terhadap peristiwa yang pernah dialaminya. Dalam hal ini, musik dapat membangkitkan kenangan beserta emosi yang berhubungan dengan peristiwa tersebut.

Kelima mekanisme tersebut menjadi mekanisme yang mempengaruhi munculnya emosi pada pendengar musik. Pada mekanisme refleks batang otak

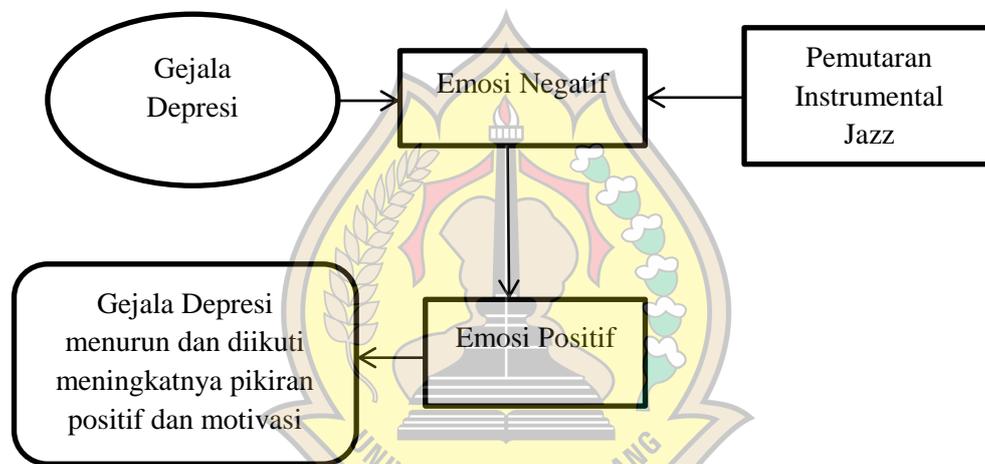
memungkinkan peneliti untuk melakukan manipulasi terhadap emosi subjek dengan pemutaran instrumental jazz bertempo lambat dibawah 100, sehingga subjek menjadi lebih merasa tenang dan nyaman. Musik bertempo lambat mengikuti protokol terapi musik terhadap subjek dengan gangguan gejala depresi (Amelia dan Trisyani, 2015: 3), sehingga tempo yang digunakan dalam penelitian ini adalah berkisar antara 75-100 (Bunt, 1994: 58). Tempo tersebut meningkatkan akurasi dalam mempengaruhi emosi subjek oleh karena adanya kesamaan tempo detak jantung yang berada diantara 75-100 detak per menit (Bunt, 1994: 58; Sakti, 2010: 13).

D. Pengaruh Instrumental Jazz Terhadap Gejala Depresi

Musik dapat digunakan untuk mengubah emosi negatif menjadi emosi positif. Musik dapat mewakili kondisi emosional remaja yang terpendam, sehingga musik dapat digunakan untuk menangani gangguan emosional seperti depresi (Erkkila dkk., 2008: 8). Remaja yang memiliki keinginan untuk mengurangi emosi negatif akan memilih mendengarkan musik sebagai cara membentuk gambaran visual yang membantu pendengarnya teralihkan dari pikiran negatif (Sakka dan Juslin, 2017: 2). Elemen improvisasi pada instrumental jazz memberikan pengaruh bagi pendengarnya untuk terbawa alunan nada dan mengalami efek *flow* sehingga emosi negatif berubah menjadi positif serta menjadi rileks. Dengan memanipulasi emosi negatif menjadi positif maka gejala depresi pada aspek emosi akan mengalami penurunan dan diikuti oleh aspek-aspek lain seperti kondisi berupa

meningkatnya motivasi dan kognitif berupa pola pikir yang positif. Sebagaimana penelitian dari Weidenfeller dan Zimny (dalam Bunt, 1994: 32) yang menunjukkan bahwa musik dapat digunakan untuk mempengaruhi kondisi emosi pada individu dengan gejala depresi.

Penjelasan pengaruh pemutaran musik jazz terhadap penurunan gejala depresi pada remaja dapat digambarkan dalam bagan di bawah ini.



Gambar 1. Bagan Pengaruh Pemutaran Instrumental Jazz dan Gejala Depresi

USM

E. Hipotesis

Hipotesis pada penelitian eksperimen ini adalah ada perbedaan pada gejala depresi antara sebelum dan sesudah pemutaran instrumental jazz pada subjek remaja.