

MUSIK KARAWITAN JAWA MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI KELURAHAN KAGOK KECAMATAN SLAWI KABUPATEN TEGAL

Anisa Oktiawati¹, Arif Rakhman², Khodijah³

^{1,2,3} Jurusan Keperawatan, STIKES Bhakti Mandala Husada Slawi, Tegal, Jawa Tengah
email:kaisya449@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Peningkatan populasi lansia di Indonesia dapat menimbulkan berbagai permasalahan terkait aspek medis, psikologis, ekonomi, dan sosial. Seiring dengan permasalahan yang dialami lansia, juga berdampak terhadap penurunan kualitas hidup lansia. Berbagai hal dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia, salah satunya dengan menggunakan musik karawitan jawa sebagai alternatif teknik terapi.

Tujuan: Mengetahui pengaruh pemberian musik karawitan jawa terhadap kualitas hidup lansia di Desa Kagok Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

Metode: Merupakan penelitian *quasi eksperimental* dengan rancangan *One Group Pre-Post test Design*. Penentuan sampel menggunakan analisis kategorik berpasangan dengan jumlah sampel 16 lansia. Lansia diminta untuk mengisi kuesioner tentang kualitas hidup kemudian selama 3 hari berturut-turut diperdengarkan musik karawitan jawa kutut manggung selama 30 menit. Setelah 3 hari dilakukan pengisian kuesioner kembali. Analisis data menggunakan wilcoxon test karena data tidak terdistribusi normal.

Hasil: Menunjukkan perubahan skor kualitas hidup sebelum dan sesudah diberikan musik karawitan jawa yaitu dari 1,38 menjadi 2,00 dengan p value 0,002 ($p\ value < 0,005$). Hasil uji statistik menunjukkan adanya perbedaan kualitas hidup lansia sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

Kesimpulan: Musik karawitan jawa mampu meningkatkan kualitas hidup lansia. Pemberian musik karawitan jawa dapat menjadi landasan pengembangan ilmu keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan gerontik yaitu sebagai intervensi mandiri dalam mengatasi masalah yang terjadi pada lansia.

Kata Kunci: kualitas hidup, lansia, musik gamelan

ABSTRACT

Background: The increase of elderly population in Indonesia can cause a variety of problems related to the medical aspects, psychological, economic, and social. Along with the problems that experienced by the elderly also have an impact on reducing the quality of life of the elderly. Several things can be implemented to improve the quality of life of the elderly, which is using Javanese Karawitan music as an alternative therapy techniques.

Objective: To examine the effect of javanese karawitan music therapy on quality of life of the elderly in the Kagok village of the Sub-District Slawi District Tegal.

Methods: This Study is a quasi-experimental research with One Group Pre-Post Test Design. The sample technique using paired categorical analysis with sample of 16 elderly. The elderly are asked to fill out a questionnaire about quality of life and then for 3 days in a row javanese karawitan music entitle Kutut Manggung are played for 30 minutes. After 3 days, a questionnaire was filled out again. The data analysis used is the Wilcoxon test because the data was not normally distributed.

Result: Indicates that there are changes in quality of life scores before and after javanese karawitan music that is from 1.38 to 2.00 with p value of 0.002 ($p\ value < 0.005$). The result of statistical test showed the difference in quality of life of the elderly before and after treatment.

Conclusion: Javanese karawitan music can improve the quality of life of the elderly. Javanese karawitan music can be the cornerstone of the development of nursing science in providing gerontology nursing care which is as therapeutics intervention to solve the problems that occur in the elderly.

Key Words: elderly, javanese karawitan music, quality of life

LATAR BELAKANG

Peningkatan derajat kesehatan seiring dengan bertambahnya usia harapan hidup, dimana hal tersebut memberikan dampak terhadap peningkatan jumlah penduduk lanjut usia. Peningkatan angka usia harapan hidup merupakan tanda positif dari keberhasilan pembangunan nasional khususnya di bidang kesehatan, namun menempatkan Indonesia ke dalam masa pergeseran demografi, dimana struktur masyarakat Indonesia berubah dari masyarakat populasi muda pada tahun 1971 menjadi populasi yang lebih tua pada tahun 2020¹.

Jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia pada tahun 2006 sejumlah 19 juta jiwa atau 8,9% dengan usia harapan hidup 66,2 tahun dan pada tahun 2010 meningkat sebesar 23,9 juta jiwa atau 9,77% dengan usia harapan hidup 67,4 tahun. Data dari Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa pada tahun 2015 juga terjadi peningkatan².

Peningkatan populasi lansia di Indonesia dapat menimbulkan berbagai permasalahan terkait aspek medis, psikologis, ekonomi, dan sosial². Permasalahan yang dapat dialami lansia diantaranya tidak berpendidikan, tidak memperoleh akses kesehatan, tidak memiliki jaminan hari tua, tidak memiliki dukungan sosial dari keluarga atau teman untuk merawat mereka, dan kurangnya latihan fisik³. Seiring dengan permasalahan yang dialami lansia juga berdampak terhadap penurunan kualitas hidup lansia⁴.

Menurut *World Health Organization* (WHO), kualitas hidup merupakan persepsi individu dalam konteks budaya dan norma sesuai dengan tempat hidup orang tersebut yang berkaitan dengan tujuan, harapan, standar dan kepedulian hidupnya. Komponen yang terdapat dalam kualitas hidup diantaranya adalah komponen, fisik, psikologi, sosial dan lingkungan⁵.

Berbagai hal dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia, salah satunya adalah dengan menggunakan alternatif pilihan teknik terapi. Terapi

musik memiliki kelebihan untuk digunakan sebagai salah satu intervensi, yaitu karena dapat diterapkan secara sederhana, non invasif, tidak selalu membutuhkan kehadiran ahli terapi serta biayanya terjangkau dan tidak menimbulkan efek samping⁶. Penelitian yang berjudul "*The Effect of Music Participation on Quality of Life of Elderly People*" mengatakan bahwa mendengarkan musik merupakan intervensi yang efektif yang dapat dilakukan perawat untuk meningkatkan kualitas hidup lansia di komunitas⁷. Selain itu, musik juga dapat digunakan untuk membangun hubungan terapeutik antara petugas kesehatan dengan pasien. Proses ini dirancang untuk memenuhi kebutuhan fisik, emosi, mental, sosial, maupun kognitif dalam rangka upaya pencegahan, rehabilitasi, atau pemberian perlakuan. Selain itu juga bertujuan untuk mengembangkan potensi dan atau memperbaiki individu, baik melalui penataan diri sendiri maupun dalam relasinya dengan orang lain, agar ia dapat mencapai keberhasilan dan kualitas hidup yang lebih baik.

Hasil penelitian menyatakan bahwa manfaat yang didapat dari stimuli musik Jawa yang diperdengarkan (satu gending slendro laras nem dan satu gending laras pelong lima) menunjukkan respon yang menyenangkan berupa rasa lega, senang, gembira, tenang, damai, nyaman, bersyukur, ringan, terharu, bahagia dan bersemangat⁸. Musik karawitan jawa cocok dengan selera lansia dan relevan dengan tingkat pendidikan serta pengalaman lansia sebelumnya. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "pengaruh pemberian musik karawitan jawa terhadap kualitas hidup lansia di Desa Kagok Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal"

Tujuan Umum dalam penelitian ini adalah mengetahui pengaruh pemberian musik karawitan jawa terhadap kualitas hidup lansia di Desa Kagok Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *quasi experimental* dengan rancangan penelitian menggunakan *One Group Pre-Post Test Design* dimana rancangan ini terdapat *pretest* sebelum diberikan⁹. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang berada di Desa Kagok Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal yang berjumlah 786 lansia. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia yang berada di Desa Kagok Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal serta masuk dalam kriteria inklusi yang berjumlah 16 lansia. Penentuan besar sampel yang dilakukan pada penelitian ini, ditentukan berdasarkan rumus analitis kategorik berpasangan. Kriteria inklusi dalam sampel penelitian ini adalah lansia yang mengetahui dan menyukai musik karawitan jawa, bersedia menjadi responden untuk diberikan musik karawitan jawa serta menandatangani surat persetujuan menjadi responden. Kriteria eksklusi dalam sampel penelitian ini adalah lansia yang memiliki gangguan pendengaran dan penurunan fungsi kognitif.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan biophysiological instrument yaitu peneliti menggunakan MP3 *player* dan *earphone*, dan kuesioner 36-Item *Short Form Survey* (SF-36) untuk menilai kualitas hidup lansia. Kuesioner kuesioner 36-Item *Short Form Survey* (SF-36) ini terdiri dari aspek fisik meliputi fungsi fisik terdapat 10 pertanyaan, keterbatasan fisik ada 4 pertanyaan, nyeri tubuh 2 pertanyaan dan kesehatan umum ada 6 pertanyaan. Uji statistik penelitian ini dengan menggunakan *wilcoxon test* karena data tidak terdistribusi normal.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi usia dan jenis kelamin. Hasil analisis terhadap karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1 dan tabel 2 berikut:

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Bulan Maret 2017 (n=16)

Variabel	Frekuensi	
	n	%
Usia		
1. Usia Pertengahan	7	43,75%
2. Usia Lanjut	9	56,25%
3. Usia Tua	0	0%
4. Usia Sangat Tua	0	0%
Total	16	100%

Berdasarkan tabel 1 dijelaskan bahwa sebagian besar responden berada pada tahap usia lanjut sebanyak 9 orang (56,25%), sisanya berada pada tahap usia pertengahan sebanyak 7 orang (43,75%).

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Bulan Maret 2017 (n=16)

Variabel	Frekuensi	
	n	%
Jenis Kelamin		
1. Perempuan	13	81,25%
2. Laki-laki	3	18,75%
Total	16	100%

Berdasarkan tabel 2 dijelaskan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 13 orang (81,25%).

Analisis Bivariat

Uji normalitas dilakukan dengan tujuan untuk memperlihatkan bahwa data sampel berasal dari populasi yang berdistribusi normal. Uji ini juga digunakan untuk menentukan uji bivariat yang akan digunakan yaitu uji parametrik untuk data berdistribusi normal dan uji non parametrik untuk data yang berdistribusi tidak normal. Berikut data uji normalitas berdasarkan usia, jenis kelamin, kualitas hidup sebelum perlakuan dan kualitas hidup sesudah perlakuan.

Tabel 3 Uji Normalitas Data Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Kualitas Hidup sebelum dan sesudah Perlakuan Bulan Maret 2017 (n=16)

Variabel	p value
Usia	0,000
Jenis Kelamin	0,000
Kualitas Hidup sebelum perlakuan	0,000
Kualitas Hidup sesudah perlakuan	0,000

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil uji normalitas data dengan menggunakan *Shapiro-Wilk*, dikarenakan jumlah sampel yang digunakan kurang dari 50 responden. Uji normalitas data dilakukan pada variabel usia, jenis kelamin, dan kualitas hidup sebelum dan sesudah perlakuan. Berdasarkan hasil analisis tersebut diperoleh bahwa $p\text{ value} < 0,05$, sehingga dikatakan bahwa data terdistribusi tidak normal. Kemudian dilakukan transformasi data, hasil analisis juga menunjukkan data tidak terdistribusi tidak normal. Sehingga pada analisis bivariat menggunakan uji alternatif non parametrik yaitu uji *Wilcoxon Match Pair Test*.

Hubungan Kualitas hidup dengan Usia dan Jenis Kelamin

Tabel 4 Hubungan Kualitas Hidup dengan Usia dan Jenis Kelamin Bulan Maret 2017 (n=16)

Variabel	p value
Kualitas Hidup	
Usia	0,617
Jenis Kelamin	0,012

Tabel 4 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kualitas hidup ($p > 0,05$) dan ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kualitas hidup ($p < 0,05$).

Perbedaan Kualitas Hidup Sebelum dan Sesudah Diberikan Musik Karawitan Jawa

Tabel 5 Perbedaan Kualitas Hidup Lansia Sebelum dan Sesudah Diberikan Musik Karawitan Jawa Bulan Maret 2017 (n=16)

Variabel	Pengukuran	N	Mean	pvalue
Kualitas Hidup	Sebelum	16	1,38	0,002
	Sesudah	16	2,00	

Tabel 5 menunjukkan perubahan skor kualitas hidup sebelum dan sesudah diberikan musik karawitan jawa. Adanya perubahan kualitas hidup lansia sebelum diberikan musik karawitan jawa yaitu dari 1,38 menjadi 2,00 dengan $p\text{ value} 0,002$ ($p\text{ value} < 0,005$). Hasil uji statistik yaitu terdapat perbedaan kualitas hidup lansia sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Usia

Berdasarkan uji statistik menunjukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kualitas hidup ($p > 0,05$). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang mengatakan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup¹⁰. Sedangkan¹¹ mengatakan adanya hubungan usia dewasa dengan kualitas hidup dikarenakan usia dewasa sudah melewati masa untuk melakukan perubahan dalam hidupnya sehingga mampu mengevaluasi hidupnya dengan lebih positif dibandingkan usia muda.

Usia tua dialami dengan cara yang berbeda-beda. Ada orang berusia lanjut yang mampu melihat arti penting usia tua dalam konteks eksistensi manusia, yaitu sebagai masa hidup yang memberi mereka kesempatan-kesempatan untuk tumbuh dan berkembang. Ada juga lanjut usia yang memandang usia tua dengan sikap-sikap yang berkisar antara kepasrahan yang pasif, pemberontakan,

penolakan, dan keputusan. Lansia ini menjadi terkunci dalam diri mereka sendiri dan dengan demikian semakin cepat proses kemerosotan jasmani dan mental mereka sendiri.

Proses dan kecepatan penurunan fungsi-fungsi tubuh yang terjadi pada perubahan fisik ini sangat berbeda untuk masing-masing individu meskipun usia mereka sama. Selain itu juga pada bagian tubuh yang berbeda pada individu yang sama terjadi proses dan kecepatan penurunan yang bervariasi. Diharapkan lanjut usia dapat melakukan penyesuaian dengan perubahan fisik dan kesehatan yang semakin menurun.

Jenis Kelamin

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup ($p < 0,05$). Menurut¹⁰, mengemukakan jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Kesejahteraan laki-laki dan perempuan tidak jauh berbeda, tetapi perempuan lebih banyak berkaitan dengan hubungan yang positif, sedangkan tinggi pada laki-laki lebih berkaitan dengan aspek pendidikan dan pekerjaan yang lebih baik.

Perbedaan Kualitas hidup lansia sebelum dan sesudah diberikan musik karawitan jawa

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata kualitas hidup sebelum perlakuan dan setelah perlakuan adalah 1,38 dan 2,00. Hasil penelitian kualitas hidup mendapatkan rata-rata *pretest* yang kurang dibandingkan dengan rata-rata *posttest*. Hasil uji statistik menunjukkan ada perbedaan antara kualitas hidup lansia sebelum dan sesudah pemberian musik karawitan jawa.

Kualitas hidup lansia dalam aspek fisik sebelum diberikan musik karawitan jawa dinilai kurang baik yaitu 1,38. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Panti Werda Hargo Dedali, bahwa mayoritas lanjut usia berada pada kondisi

faktor fisik yang kurang baik¹². Faktor fisik yang kurang baik akan membuat seseorang kehilangan kesempatan untuk mengaktualisasikan dirinya disebabkan keterbatasan fisik yang dimiliki. Keterbatasan tersebut akan menghambat pencapaian kesejahteraan fisik, yang pada akhirnya akan berdampak pada kualitas hidup yang rendah.

Kondisi fisik yang semakin renta membuat lanjut usia merasa kehidupannya sudah tidak berarti lagi dan putus asa dengan kehidupan yang dijalani sekarang ini. Hal ini menjadi salah satu tanda rendahnya kualitas hidup lanjut usia disana karena mereka tidak bisa menikmati masa tuanya. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan bagi penduduk lansia sangat menuntut perhatian, agar kondisi mereka tidak sakit-sakitan dalam menghabiskan sisa usia. Disinilah pentingnya adanya posyandu lansia sebagai tempat untuk perawatan bagi lansia, disamping sebagai *long stay rehabilitation* yang tetap memelihara kehidupan bermasyarakat¹³. Untuk memperoleh *optimum aging* aktivitas fisik lansia sangat diperlukan, misalnya olahraga yang dilakukan secara rutin dan teratur akan sangat membantu kebugaran dan menjaga kemampuan psikomotorik lansia.

Salah satu cara untuk meningkatkan kualitas hidup lansia adalah dengan menggunakan musik sebagai *alternative* pilihan teknik terapi. Terapi musik memiliki kelebihan untuk digunakan sebagai salah satu intervensi, yaitu karena dapat diterapkan secara sederhana, non invasif, tidak selalu membutuhkan kehadiran ahli terapi serta biayanya terjangkau dan tidak menimbulkan efek samping⁶.

Intervensi pemberian musik karawitan yang dapat memberikan pengaruh terhadap kualitas hidup. Perubahan kualitas hidup pada lansia setelah memperoleh intervensi musik karawitan jawa nada pelog selama 3 hari yang dilakukan dengan lama pemberian terapi selama 30 menit untuk setiap kali intervensi sejalan dengan hasil

dari penelitian Wendy L. Magee di London juga menyimpulkan bahwa musik terapi yang diberikan dalam jangka waktu yang singkat dapat memberikan perubahan yang positif pada *mood* seseorang¹⁴.

Setelah diberikan musik karawitan jawa tembang kutut manggung pada penelitian ini ditemukan adanya peningkatan yang signifikan pada kualitas hidup sebelum dan sesudah diberikan musik karawitan jawa. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian musik karawitan jawa dapat meningkatkan kualitas hidup. Musik gamelan jawa adalah musik yang dihasilkan dari seperangkat instrumen yang sering disebut sebagai istilah karawitan. Seni karawitan jawa mengandung nilai-nilai historis dan filosofis Bangsa Indonesia khususnya bagi masyarakat jawa dan karawitan jawa juga mempunyai fungsi estetika yang berkaitan dengan nilai-nilai sosial, moral dan spiritual. Perbendaharaan nada dari karawitan jawa dibagi menjadi dua yaitu karawitan laras slendro (alunan musik lembut, penuh kewibawaan, ketenangan dan ditujukan untuk usia tua) dan karawitan laras pelog (gerak-gerak lagu begitu bergairah dan ditujukan untuk usia muda)¹⁵.

Karakteristik akustik musik karawitan jawa untuk tempo lambat antara 60–100 (*beats per minute*) *bpm* dan pada tempo cepat antara 200–240 *bpm*. Musik karawitan jawa tempo lambat memiliki ketukan hampir sama dengan musik Mozart yaitu dengan tempo kurang lebih 60 ketukan/menit¹⁶. Jenis musik yang digunakan di dalam penelitian adalah musik karawitan jawa tembang kutut manggung yang merupakan salah satu jenis musik laras slendro dan mempunyai alunan lembut, menenangkan sesuai dengan lansia. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian lain yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara terapi musik keroncong dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta (*p value* 0,000)¹⁷.

Terapi musik merupakan suatu terapi dibidang kesehatan yang menggunakan musik untuk mengatasi berbagai masalah

dalam aspek fisik, psikologis, kognitif dan kebutuhan sosial individu yang mengalamiacat fisik¹⁸. Terapi musik memanfaatkan kekuatan musik untuk sembuh dari gangguan yang diderita¹⁸. Musik mempunyai kekuatan untuk mengobati penyakit dan ketidakmampuan yang dialami oleh tiap orang, karena saat musik diaplikasikan menjadi terapi, musik dapat meningkatkan, memulihkan, dan memelihara kesehatan fisik, spiritual, emosional dari setiap individu¹⁵.

PENUTUP

SIMPULAN

- Karakteristik responden pada penelitian ini adalah usia dan jenis kelamin. Lansia yang menjadi responden pada penelitian ini sebagian besar usianya berada pada tahap usia lanjut (60-75 tahun). Jenis kelamin responden sebagian besar perempuan. Ada hubungan antara usia, jenis kelamin dengan kualitas hidup.
- Skor rata-rata kualitas hidup lansia sebelum perlakuan adalah 1,38 dan sesudah perlakuan adalah 2,00. Ada perbedaan bermakna kualitas hidup lansia sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

SARAN

Bagi Masyarakat

Pemberian musik karawitan jawa dengan lagu kutut manggung yang diperdengarkan selama 30 menit dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi masyarakat khususnya lansia untuk meningkatkan kualitas hidup.

Bagi Pendidikan Keperawatan

Pemberian musik karawitan jawa dapat menjadi landasan pengembangan ilmu keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan gerontik yaitu sebagai intervensi mandiri dalam mengatasi masalah yang terjadi pada lansia.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dikembangkan menjadi riset keperawatan berikutnya

dibidang penelitian keperawatan gerontik dengan mengubah desain penelitian menggunakan kelompok kontrol.

DAFTAR PUSTAKA

- Komariyah, L. (2016). Pengaruh musik angklung terhadap kualitas hidup wanita lanjut usia. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(1), 10-15.
- Infodatin. (2016). *Situasi lanjut usia (Lansia) di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Salamah. (2005). Kondisi psikis dan alternatif penanganan masalah kesejahteraan sosial lansia di Panti Wredha. *Jurnal PKS*, 11:55 – 61.
- Departemen Sosial RI. (2002) *Lanjut Usia dalam Data dan Informasi*. Jakarta: DBPSLU.
- Yuliati, A., Baroya, N., & Ririanty, M. (2014). Perbedaan kualitas hidup lansia yang tinggal di komunitas dengan di pelayanan sosial lanjut usia. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, Vol. 2 (1).
- Saing, S.K. (2007). *Pengaruh Musik Klasik terhadap Penurunan Tekanan Darah*. [Tesis]. Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Lee, A.Y. & Choi, K.Y. (2007). *The effect of music participation on quality of life of elderly people*. Poster Presentasion, p.27.
- Djohan. 2006. *Terapi musik, teori dan aplikasi*. Yogyakarta: Penerbit Galangpress.
- Dharma, K.K. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan panduan melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian*. Jakarta: Trans Info Media.
- Moons, P., Marquet, K., Budts, W., & De Geest, S. (2004). Validity, reliability, and responsiveness of the schedule for the evaluation of Individual quality of life – direct weighting (SEIQoL-DW) in Congenital Heart Disease. *Health and Quality of Life Outcomes*.
- Rugerri, M., Warner, R., Bisoffi, G., & Fontecedro, L. (2001). Subjective and objective dimensions of quality of life in psychiatric patients: A factor analytical approach. *British Journal of Psychiatry*. 178: 168-175.
- Rohmah, A.I.N., Purwaningsih., & Bariyah, K. (2012). Kualitas hidup lanjut usia. *Jurnal Keperawatan*, 3(2): 120-132.
- Nenk. (2010). *Masalah kesehatan jiwa pada lanjut usia*. http://www.epsikologi.com/epsi/anjutusia_detail.asp?id=182.
- Wendy, L., dkk. (2002). The effect of music therapy on mood state in neurological patients: A pilot study. *Journal of Music Therapy XXXIX American Music Therapy*.
- Purwadi. (2006). *Seni karawitan jawa ungkapan keindahan dalam musik gamelan*. Jogjakarta: Hanan Pustaka.
- http://digilib.itb.ac.id/gdl..php?mod:browse&op:read&id=jbptitbpp_gdl_fine_dwinit_32561
- Firdawati, F., & Riyadi, S. (2104). Hubungan terapi musik keroncong dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 5(02): 155-162).
- Hidayat. (2006). *Terapi musik teori dan aplikasi*. Cetakan 1. Jogjakarta: Galang Press.