

PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANG FLAMBOYAN RSJD DR. RM SOEDJARWADI PROVINSI JAWA TENGAH

Fatfa Noval Aditiyana^{1*}, Retno Yuli Hastuti²

^{1,2}Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kesehatan dan Teknologi, Universitas Muhammadiyah Klaten

*Email: fatfa.noval@gmail.com

Abstrak

Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang memengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk cara berpikir, berkomunikasi, merasakan dan menunjukkan emosi yang ditandai dengan pikiran kacau waham, halusinasi dan perilaku kekerasan. Pasien dengan skizofrenia termasuk dalam 10 besar penyakit di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. Gangguan jiwa yang paling banyak dialami adalah halusinasi pendengaran sekitar 70%. Penderita halusinasi dapat diatasi dengan terapi non farmakologi yang lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti terapi farmakologi. Terapi musik dalam sudut pandang terapi kesehatan bertujuan meningkatkan atau memperbaiki kondisi fisik, emosi, kognitif, merelaksasi, memperbaiki persepsi, konsentrasi, ingatan, dan meningkatkan fungsi otak. Tujuan dari karya tulis ilmiah ini untuk mengetahui penerapan terapi musik klasik pada pasien dengan halusinasi pendengaran. Penerapan terapi musik klasik dilakukan kepada 2 partisipan dengan diagnosa medis skizofrenia yang mengalami gangguan halusinasi pendengaran dilakukan selama 5 hari dalam pemberian asuhan keperawatan. Hasil penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran, partisipan 1 dari 44% menjadi 16% dan partisipan 2 dari 32% menjadi 8%. Partisipan mampu mengidentifikasi halusinasi dan mengontrol halusinasi. Kesimpulannya penerapan terapi musik dapat menurunkan tanda dan gejala dari halusinasi pendengaran.

Keywords:

Halusinasi Pendengaran; Terapi Musik Klasik; Skizofrenia.

1. PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menyatakan kesehatan jiwa adalah ketika seseorang dalam keadaan sehat dan bisa merasakan kebahagiaan serta mampu dalam menghadapi tantangan hidup, bersikap positif terhadap diri sendiri maupun orang lain, dan bisa menerima orang lain sebagaimana mestinya. American Psychiatric Association (APA) menjelaskan gangguan jiwa adalah suatu sindrom atau psikologis atau pola perilaku secara klinis, yang terjadi pada individu dan dihubungkan dengan adanya distress, disabilitas atau disertai adanya peningkatan resiko yang bermakna seperti kehilangan kebebasan, ketidakmampuan, menyebabkan sakit atau bahkan kehilangan nyawa [1].

Gangguan jiwa yang menjadi salah satu masalah utama di negara-negara berkembang adalah Skizofrenia. Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang memengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk cara berpikir, berkomunikasi, menerima, menginterpretasikan realitas, merasakan dan menunjukkan emosi yang ditandai dengan pikiran kacau waham, halusinasi dan perilaku kekerasan. Skizofrenia merupakan kelainan jiwa parah yang mengakibatkan stres tidak hanya bagi penderita juga bagi anggota keluarganya [2].

Berdasarkan Riskesdas, (2018)[3] penduduk umur >15 tahun di Indonesia hasil prevalensi depresi mencapai 6,1% dan prevelensi gangguan mental emosional mencapai 9.8%, sedangkan gangguan jiwa berat seperti skizofrenia sebanyak 7,0 % dari jumlah penduduk di Indonesia. Dengan tingginya angka tersebut, kesehatan jiwa di Indonesia sangat butuh perhatian khusus. prevalensi gangguan jiwa pada penduduk Indonesia sekitar 1,7 juta jiwa, dengan provinsi Jawa Tengah sendiri memiliki prevalensi gangguan jiwa sebesar 3,3% dari total penduduknya.

Angka gangguan jiwa skizofrenia di Provinsi Jawa Tengah menempati posisi ke lima tertinggi di Indonesia [4]. Pasien dengan skizofrenia termasuk dalam 10 besar penyakit di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. Pasien rawat inap dengan diagnose skizofrenia paranoid berjumlah 471 pasien pada bulan Januari 2023 – Juli 2023.

Penderita halusinasi dapat diatasi dengan terapi farmakologi maupun nonfarmakologi. Terapi non-farmakologi lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti terapi farmakologi[5]. Salah satu terapi non farmakologi yaitu dengan mendengarkan musik. Musik dipercaya memiliki kekuatan dalam mengobati penyakit dan meningkatkan kemampuan seseorang dalam berpikir. Terdapat banyak musik yang dapat digunakan untuk terapi musik, salah satunya adalah musik klasik[6].

Berdasarkan data masalah keperawatan di ruang Flamboyan RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah pada bulan April 2024 terdapat 60 pasien dengan masalah keperawatan halusinasi berjumlah 58 pasien, 1 pasien dengan risiko bunuh diri, dan 1 dengan defisit perawatan diri. Halusinasi menjadi masalah keperawatan paling banyak dan tindakan yang dilakukan adalah penerapan strategi pelaksanaan halusinasi, belum ada penerapan yang lain terapi non farmakologis antara lain terapi musik[7] menjelaskan terapi musik klasik adalah salah satu teknik relaksasi yang tepat diberikan kepada pasien dengan halusinasi terkhusus halusinasi pendengaran karena mampu mengurangi tanda dan gejala dari halusinasi.

Studi pendahuluan yang dilakukan kepada 2 orang dengan skizofrenia paranoid dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran belum pernah mendapatkan terapi musik untuk mendistraksi halusinasi pendengaran karena selama dirawat hanya mendapat terapi kegiatan rehabilitasi dan terapi aktifitas kelompok. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan serta berdasarkan penelitian terdahulu, penulis tertarik untuk membuat karya tulis “Penerapan Terapi Musik Klasik Pada Pasien Dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang Flamboyan RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah”.

2. METODE

Penerapan terapi musik klasik yang dilakukan oleh penulis diterapkan kepada 2 orang partisipan dengan kriteria pasien dengan masalah keperawatan yang sama yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran yang dirawat di ruang Flamboyan RSJD DR. RM. Soedjarwadi Provinsi Klaten. Penerapan terapi musik klasik pada pasien dengan halusinasi pendengaran dilakukan selama 5 hari pada tanggal 7 Mei 2024 hingga 11 Mei 2024 dimulai pukul 08.00 WIB hingga 09.00 WIB.

Penerapan terapi musik klasik diperlukan persiapan alat atau fasilitas yang digunakan diantaranya adalah telepon seluler sebagai media pemutar musik dan *Headset* untuk media mendengarkan musik. Terapi musik diperdengarkan selama 10-15 menit kepada kedua partisipan. Setelah dilakukan terapi musik klasik kemudian dilakukan evaluasi pengukuran tanda dan gejala halusinasi menggunakan lembar observasi tanda dan gejala halusinasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Gambaran Deskripsi Kasus

Tabel 1. Gambaran Deskripsi Kasus

Variabel	Partisipan 1	Partisipan 2
Nama	Sdr. D	Tn. H
Usia	26 Tahun	28 Tahun
Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-laki
Status Pernikahan	Belum Menikah	Menikah
Diagnosa Medis	Skizofrenia	Skizofrenia
Tanggal Masuk	25 April 2024	28 April 2024
Tanggal Pengkajian	6 Mei 2024	6 Mei 2024
Lama Perawatan	11 Hari	8 Hari

Sesuai tabel diatas diskripsi kasus digambarkan bahwa terdapat 2 partisipan yaitu Sdr. D dan Tn. H dengan usia yang tidak jauh berbeda yaitu Sdr. D berusia 26 tahun dan Tn. H berusia 28 tahun. Kedua partisipan berjenis kelamin laki-laki dengan perbedaan status pernikahan. Kedua partisipan dengan diagnosa medis yang sama yaitu skizofrenia. Sdr. D dirawat di RSJD pada tanggal 25 April 2024 dengan lama perawatan 11 hari pada tanggal 6 Mei 2024 sedangkan Tn. H dirawat di RSJD pada tanggal 28 April dengan lama perawatan 8 hari pada tanggal 6 Mei 2024.

Penjelasan kasus kedua partisipan dijelaskan bahwa memiliki keluhan yang sama yaitu merasa mendengarkan suara-suara atau bisikan-bisikan tanpa objek yang terlihat. Kedua partisipan memiliki konsep diri yang berbeda, Sdr. D mengatakan merasa malu dan takut tidak bisa menikah karena dirawat di RSJ serta berharap sebagai laki-laki pada umumnya ingin segera menikah sedangkan Tn. H mengatakan terkadang merasa malu kepada diri sendiri karena memiliki riwayat gangguan jiwa dan malu karena belum bisa membahagiakan istri dan anaknya. Kedua partisipan memiliki hubungan sosial yang berbeda yaitu Sdr. D adalah seorang yang pemalu dan jarang mengikuti kegiatan di masyarakat sedangkan Tn. H terkadang mengikuti kegiatan masyarakat namun mudah tersinggung dengan ejekan dari masyarakat sekitar.

Kedua partisipan merasakan persepsi yang sama yaitu merasakan sensasi palsu, Sdr. D. merasa mendengar bisikan suara-suara seperti “Suara Jangkrik”, “Diam Saja”, “Jangan Berbicara”, “Jangan Keluar”. Pasien mendengar suara-suara tersebut dengan intensitas 3-5 kali sehari dalam waktu yang tidak menentu namun sering terdengar ketika malam hari sedangkan Tn. H mengatakan sering mendengar suara bisikan seperti malaikat ditelinga kanan dan kiri dengan intensitas bisikan yang di dengar kurang lebih 2-4 kali sehari dengan waktu yang tidak menentu. Proses pikir, isi pikir, tingkat kesadaran, memori, kemampuan penilaian, tingkat konsentrasi dari kedua partisipan kurang lebih memiliki kesamaan namun pada daya tilik kedua partisipan terdapat perbedaan yaitu Sdr. D mengingkari penyakit yang dialaminya karena merasa sudah sembuh dari suara-suara yang mengganggu namun Sdr. D meyakini bahwa suara tersebut adalah nyata sedangkan Tn. H menyadari dirinya pasien yang dirawat di RSJD dan membenarkan bahwa dirinya mendengar bisikan-bisikan. Tn. H mengetahui bisikan tersebut adalah hal yang palsu.

Kedua partisipan dilakukan perencanaan keperawatan untuk membantu mengontrol halusinasi pendengaran pada kedua partisipan yang bertujuan setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5 x 20 menit maka kedua partisipan mampu mengontrol halusinasinya dengan kriteria hasil mampu mengidentifikasi halusinasi dan mengontrol halusinasi dengan menghardik, mengontrol dengan obat, bercakap-cakap, dan melakukan kegiatan

3.2. Data Hasil Penerapan Terapi Musik Klasik

Tabel 2. Penurunan Tanda dan Gejala Halusinasi Pendengaran

NO	Tanda dan Gejala	Partisipan 1 (Sdr. D)		Partisipan 2 (Tn. H)	
		Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah
Konitif (Pikiran)					
1.	Tidak dapat membedakan antara keadaan nyata dan tidak nyata	-	-	-	-
2.	Melihat/mendengar/ merasakan benda/orang/ sesuatu yang tidak ada objeknya	✓	✓	✓	✓
3.	Ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas	-	-	-	-
4.	Respon verbal lambat	✓	-	-	-
5.	Disorientasi waktu, tempat, orang	-	-	-	-
Afektif/ Emosional/ Situasional					
6.	Curiga	✓	-	✓	-
7.	Takut	✓	✓	✓	-
8.	Khawatir	✓	✓	✓	✓
9.	Jengkel	-	-	✓	-
10.	Mudah tersinggung	-	-	-	-
Fisik					
11.	Ekspresi wajah tegang dan memerah	✓	-	✓	-
12.	Peningkatan nadi, pernafasan dan tekanan darah	-	-	-	-
13.	Tremor	-	-	-	-
14.	Banyak keringat	-	-	-	-
Perilaku					
15.	Tersenyum dan bicara sendiri	✓	✓	-	-
16.	Menutup mata/ telinga/ hidung	✓	-	-	-
17.	Menggerakkan bibir tanpa suara	-	-	-	-
18.	Gerakan mata cepat	-	-	-	-
19.	Berbicara kacau dan tidak masuk akal	-	-	-	-
20.	Marah-marah tanpa sebab	-	-	-	-
21.	Bertindak seperti dipenuhi sesuatu yang menyakitkan	-	-	-	-
Sosial					
22.	Tidak tertarik dengan kegiatan sehari-hari	✓	-	-	-
23.	Tidak ada kontak mata	✓	-	✓	-
24.	Tidak ada respon dalam berkomunikasi	-	-	-	-
25.	Menarik diri dari orang lain/ menyendiri	✓	-	✓	-
Jumlah		11	4	8	2
Jumlah skor (%)		44%	16%	32%	8%
Selisih		28%		24%	

Tabel diatas menunjukkan didapatkan hasil bahwa tanda dan gejala halusinasi pendengaran awal atau sebelum dilakukan penerapan terapi musik klasik pada kedua pasien dengan hasil yang berbeda. Sdr. D dengan 11 tanda dan gejala halusinasi pendengaran atau sejumlah (44%), sedangkan Tn. H dengan 8 tanda dan gejala halusinasi pendengaran atau sejumlah (32%). Sdr. D dengan tanda dan gejala halusinasi pendengaran sebelum dilakukan penerapan terapi musik klasik diantaranya pada tanda dan gejala kognitif (pikiran) mendengar sesuatu yang tidak ada objeknya serta respon verbal lambat. tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada tanda dan gejala afektif/ emosional/ situasional dengan curiga, takut, dan khawatir. Tanda dan gejala fisik Sdr. D dengan ekspresi wajah tegang dan memerah. Tanda dan gejala perilaku Sdr. D pasien tersenyum dan bicara sendiri, menutup telinga. Tanda dan gejala sosial pada Sdr. D pasien tidak tertarik dengan kegiatan sehari-hari, tidak ada kontak mata dan menyendiri.

Tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada Tn. H sebelum dilakukan terapi musik klasik pada tanda dan gejala kognitif (pikiran) mendengar sesuatu yang tidak ada objeknya, respon verbal lambat. Fungsi afektif/ emosional/ situasional dengan curiga, takut, khawatir, jengkel. Faktor-faktor tersebut dapat menjadi penyebab lebih tinggi atau rendahnya tanda dan gejala halusinasi pendengaran. Terdapat perbedaan tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada kedua partisipan salah satunya pada tanda dan gejala sosial yaitu tidak tertarik dengan kegiatan sehari, Tn. H lebih tertarik mengikuti kegiatan sehari-hari sedangkan Sdr. D tidak tertarik sehingga dengan melakukan kegiatan dapat membantu mengalihkan atau menghindari halusinasi yang dialaminya. Hal tersebut dibuktikan bahwa Tn. H dengan tanda dan gejala halusinasi lebih rendah dibandingkan dengan Sdr. D.

Sejalan dengan penelitian [7] yang menjelaskan bahwa Tanda dan gejala pasien halusinasi adalah berbicara sendiri, pembicaraan kacau dan kadang tidak masuk akal, tertawa sendiri tanpa sebab, ketakutan, ekspresi wajah tegang, tidak mau mengurus diri, sikap curiga dan bermusuhan, menarik diri dan menghindari orang lain. Kemampuan pasien halusinasi pendengaran sebelum diberikan terapi musik klasik dipengaruhi oleh faktor internal maupun faktor eksternal sehingga mengakibatkan mekanisme koping pada diri pasien rendah dan pasien tidak mampu untuk mengontrol halusinasi yang dialaminya.

Hasil penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran dari hari pertama hingga hari kelima penerapan terapi musik klasik pada kedua partisipan. Terdapat perbedaan hasil dari penerapan musik klasik pada kedua partisipan dengan halusinasi pendengaran. Sdr. D dengan 11 tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada hari pertama turun menjadi 4 tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada hari kelima penerapan terapi musik klasik, sedangkan Tn. H dengan 8 tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada hari pertama turun menjadi 2 tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada hari kelima penerapan terapi musik klasik.

3.3. Data Perkembangan Penurunan Tanda dan Gejala Halusinasi Pendengaran

Tabel 3. Perkembangan Penurunan Tanda dan Gejala Halusinasi Pendengaran

No	Partisipan	Intervensi				
		H1	H2	H3	H4	H5
1.	Sdr. D	11	9	7	6	4
2.	Tn. H	8	6	4	2	2

Berdasarkan tabel tersebut pada intervensi H1 merupakan hari pemeriksaan tanda dan gejala awal halusinasi pendengaran sekaligus hari pertama dilakukan penerapan terapi musik sehingga belum terdapat perubahan dalam tanda dan gejala halusinasi. H1, H2, H3, H4 merupakan hari penerapan terapi musik klasik dan pada intervensi H5 merupakan hari terakhir penerapan terapi musik selama 5 hari.

Hasil penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran dari hari pertama hingga hari kelima penerapan terapi musik klasik pada kedua partisipan. Terdapat perbedaan hasil dari penerapan musik klasik pada kedua partisipan dengan halusinasi pendengaran. Sdr. D dengan 11 tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada hari pertama turun menjadi 4 tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada hari kelima penerapan terapi musik klasik, sedangkan Tn. H dengan 8 tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada hari pertama turun menjadi 2 tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada hari kelima penerapan terapi musik klasik.

Penerapan terapi musik klasik pada kedua partisipan dapat bermanfaat menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran meskipun beberapa tanda dan gejala tersebut masih dialami oleh kedua partisipan namun dalam penerapan terapi musik klasik yang dilakukan mampu menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran dibuktikan oleh tabel 3 terdapat penurunan tanda dan gejala halusinasi dari hari ke hari penerapan terapi musik klasik. Sejalan dengan penelitian dari [7] yang menjelaskan pemberian terapi musik klasik merupakan salah satu teknik relaksasi yang tepat diberikan pada pasien halusinasi pendengaran yang dapat menjadikan pasien merasa tenang, mengurangi gejala agresif, mengendalikan emosi, pendidikan moral, pengembangan spritual dan menyembuhkan gangguan psikologis. Musik klasik sebagai terapi yang diketahui dapat meningkatkan atau memperbaiki kondisi fisik, emosi, kognitif dan sosial akan membantu mengurangi penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran. Didukung dengan penelitian dari [8] yang menyimpulkan bahwa terapi musik mampu menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran sehingga pasien dapat mengontrol halusinasinya.

4. KESIMPULAN

Penerapan terapi musik klasik dilakukan selama 5 hari dengan waktu 10 hingga 15 menit sebagai terapi distraksi halusinasi pendengaran didapatkan hasil bahwa terapi musik klasik dapat menurunkan tanda dan gejala dari halusinasi pendengaran.

Setelah dilakukan penerapan terapi musik klasik pada kedua partisipan dengan halusinasi pendengaran dapat menurunkan tanda dan gejala dari halusinasi pendengaran Hasil penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran, partisipan 1 dari 44% menjadi 16% dan partisipan 2 dari 32% menjadi 8%. Serta kedua partisipan mampu mengontrol halusinasi.

REFERENSI

- [1] Yanti DA, Karokaro TM, Sitepu K, . P, Br Purba WN. Efektivitas Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr.M. Ildrem Medan Tahun 2020. *J Keperawatan Dan Fisioter.* 2020;3(1):125–31.
- [2] Setyowati J. Terapi Musik Pada Pasien Dengan Halusinasi Dengar. *Ter Musik Pada Pasien Dengan Halusinasi Pendengaran* [Internet]. 2019;1–44. Available from: http://eprintslib.ummg.ac.id/758/4/16.0601.0016_BAB_I_BAB_II_BAB_III_BAB_V_DAFTAR_PUSTAKA.pdf
- [3] Riskesdas. Hasil Utama Riskesdas 2018. 2018.

-
- [4] Kementrian Kesehatan RI. Hasil Riset kesehatan Dasar Tahun 2018. 2018.
- [5] Labina FO, Kusumawaty I, Yunike, Endriyani S. Jurnal Ilmu Psikologi dan Kesehatan. J Ilmu Psikol dan Kesehat [Internet]. 2018;1(1):39–48. Available from: <https://doi.org/10.54443/sikontan.v1i1.356>
- [6] Mutaqin A, Rahayu DA, Yanto A. Efektivitas Terapi Musik Klasik pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Holist Nurs Care Approach*. 2023;3(1):1.
- [7] Piola W, Firmawati F. Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Gejala Pada Pasien Dengan Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*. 2022;10(1):1093.
- [8] Paryani LA, Gati NW, Yuniati W. Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Diruang Srikandi Rsjd Dr . Arif Zainudin. *J Ilmu Kesehat Mandira Cendikia*. 2023;2:433–43.
-