



Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Puskesmas Cikoneng

Aditia Pradana, Asep Riyana*

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Indonesia

ABSTRAK

Tingginya angka gangguan jiwa di Indonesia terutama di Jawa Barat sebanyak 22.489 orang. Berdasarkan laporan Puskesmas Cikoneng pada tahun 2022 terdapat 84 orang yang mengalami gangguan jiwa. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penerapan terapi musik klasik terhadap penurunan tanda dan gejala pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Halusinasi pendengaran adalah suatu kondisi seseorang yang mendengar suara-suara atau bunyi yang kurang jelas mulai dari suara sederhana sampai suara yang terkadang menyuruh pasien melakukan sesuatu yang berbahaya bagi dirinya. Gangguan halusinasi sendiri dapat ditangani dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi non farmakologi dianggap lebih aman digunakan, karena menggunakan proses fisiologis yang tidak menimbulkan efek samping. Salah satu terapi non farmakologi yang efektif adalah dengan cara mendengarkan musik. Terapi musik menjadi salah satu terapi yang menggunakan musik untuk memelihara atau memperbaiki mental, fisik, emosi, dan kebutuhan sosial. Musik klasik karya Mozart atau Haydan diyakini dapat meningkatkan konsentrasi, memori, dan kesadaran spasial. Desain penelitian menggunakan jenis desain deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus dengan lama waktu pengambilan kasus tiga hari perawatan dan satu hari evaluasi. Kesimpulannya adalah terapi musik klasik mampu menurunkan tanda dan gejala pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Saran bagi pelayanan kesehatan dapat lebih memperhatikan kembali jenis gangguan jiwa yang ditemukan di masyarakat, bagi pasien dan keluarga dapat melakukan atau membantu penerapan terapi musik secara mandiri, bagi instansi pendidikan dapat mempertimbangkan kembali alokasi waktu yang diberikan terhadap penelitian yang dilakukan.

Keywords: Halusinasi; Musik Klasik; Tanda Gejala

ABSTRACT

The high number of mental disorders in Indonesia, especially in West Java, is 22,489 people. Based on the report of the Cikoneng Health Center in 2022, there are 84 people who have mental disorders. The purpose of this study was to find out the picture of the application of classical music therapy to the decrease in signs and symptoms in patients with sensory perceptual impairment: auditory hallucinations. Auditory hallucinations are a condition of a person who hears voices or sounds that are less clear ranging from simple sounds to sounds that sometimes tell the patient to do something harmful to him. Hallucinatory disorders themselves can be treated with pharmacological and non-pharmacological therapies. Non-pharmacological therapy is considered safer to use, since it uses physiological processes that do not cause side effects. One of the effective non-pharmacological therapies is by listening to music. Music therapy becomes one of the therapies that uses music to nurture or improve mental, physical, emotional, and social needs. Classical music by Mozart or Haydan is believed to improve concentration, memory, and spatial awareness. The research design uses a qualitative type of design using a case study approach with a case study time duration of three days of treatment and one day of evaluation. The conclusion is that classical music therapy can lower the signs and symptoms in patients with sensory perceptual disorders: auditory hallucinations. Advice for health services can pay more attention to the types of mental disorders found in the community, for patients and families can do or help implement music therapy independently, for educational institutions can reconsider the allocation of time given to the research carried out.

Keywords: *Hallucinations; Classical Music; Symptomatic Signs*

Koresponden:

Nama : Asep Riyana
Alamat : Jalan Cilolohan, No 35
No. Hp : 085221891293
e-mail : banisulaeman@gmail.com

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah gangguan kesehatan dengan gejala psikologis atau perilaku yang terkait dengan penderitaan dan disfungsi yang signifikan, yang disebabkan oleh gangguan psikologis, sosial, biologis, genetik, fisik, atau kimia. Gangguan jiwa adalah penyimpangan dari konsep normatif. Setiap jenis penyimpangan kesehatan itu memiliki tanda dan gejala yang khas [1]. Sedangkan menurut Keliat, Akemat dan Helena [2] gangguan jiwa adalah perubahan fungsi mental yang menyebabkan penderitanya mengalami hambatan dalam memenuhi peran sosialnya.

Gangguan jiwa yang sering ditemukan di masyarakat salah satunya adalah skizofrenia. Menurut Hermann [2008] skizofrenia didefinisikan sebagai gangguan neurologis yang mempengaruhi persepsi, pemikiran, bahasa, emosi, dan perilaku sosial [4]. Menurut *World Health Organization* diperkirakan jumlah penderita gangguan jiwa di dunia adalah sekitar 450 juta jiwa termasuk skizofrenia. Kasus gangguan jiwa di Indonesia menunjukkan gangguan depresi sudah mulai terjadi sejak rentan usia remaja (15-24 tahun) dengan prevalensi 6.2%. Pola prevalensi depresi semakin meningkat seiring dengan peningkatan usia, tertinggi pada umur 75 tahun keatas 9%, 65-74 tahun sebesar 8% dan 55-64 tahun sebesar 6.5%. Provinsi Jawa Barat sendiri mencatat gangguan jiwa skizofrenia/psikosis baik di pedesaan maupun perkotaan sebanyak 22.489 jiwa [5]. Sedangkan berdasarkan laporan pada tahun 2022 di Puskesmas Cikoneng sendiri terdapat 84 orang yang mengalami gangguan jiwa.

Gangguan psikosis yang umum terjadi adalah halusinasi. Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa yang sering diidentikkan dengan skizofrenia, karena kebanyakan orang dengan penderita skizofrenia mengalami halusinasi. Halusinasi ialah gangguan persepsi dimana pasien mempersepsikan hal yang tidak benar-benar terjadi. Dengan kasus penderita jenis halusinasi yang paling dominan terjadi di masyarakat adalah halusinasi pendengaran yang mencapai sekitar 70% penderita, kemudian halusinasi penglihatan dengan rata-rata 20% dan jenis halusinasi lainnya yaitu halusinasi penciuman pengecap, perabaan, kinestetik hanya 10% [6].

Tingginya angka halusinasi pendengaran merupakan sebuah masalah yang serius bagi dunia kesehatan dan keperawatan di Indonesia. Halusinasi pendengaran sendiri adalah kondisi seseorang yang mendengar suara-suara atau kebisingan (paling sering suara orang) [7]. Suara berbentuk kebisingan yang kurang jelas, dimana pasien disuruh untuk melakukan sesuatu yang kadang membahayakan. Halusinasi pendengaran ialah mendengar suara atau bunyi yang berkisar dari suara sederhana sampai suara yang berbicara mengenai klien sehingga klien berespon terhadap suara atau bunyi tersebut [8].

Tanda dan gejala pasien halusinasi antara lain berbicara sendiri, berbicara kacau dan terkadang tidak rasional, tertawa sendiri tanpa alasan, ketakutan, ekspresi wajah tegang, sikap curiga dan bermusuhan, keengganan untuk merawat diri sendiri, penarikan dan penghindaran diri dari orang lain. [9]. Apabila tanda dan gejala halusinasi tidak diatasi dampak yang dapat ditimbulkan oleh pasien adalah kehilangan kontrol dirinya. Pasien akan mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasi. Pada situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (*homicide*), bahkan merusak lingkungan. Untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan halusinasi, dibutuhkan penanganan yang tepat [7].

Gangguan halusinasi sendiri dapat ditangani dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Penanganan dengan terapi non farmakologi dianggap lebih aman digunakan, karena menggunakan proses fisiologis yang tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan. Salah satu terapi non farmakologi yang efektif adalah mendengarkan musik. Musik memiliki kemampuan untuk menyembuhkan penyakit dan memperkuat kemampuan mental. Ketika musik digunakan sebagai terapi, musik dapat meningkatkan, memulihkan, dan memelihara kesehatan fisik, emosional, mental, sosial dan spiritual. Saat ini, terapi musik banyak digunakan oleh para psikolog dan psikiater untuk pengobatan berbagai jenis gangguan jiwa atau gangguan lainnya [9].

Terdapat beberapa jenis musik yang dapat membantu dalam proses pemulihan kembali pasien dengan halusinasi pendengaran, salah satunya adalah terapi musik klasik. Secara umum, beberapa musik klasik

memiliki efek *psikofisik* yang memberikan kesan relaksasi, menstabilkan denyut nadi, memiliki efek menenangkan dan dapat mengurangi stres [9]. Didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Damayanti [10] pasien yang sudah diberikan terapi musik klasik tampak fokus saat diajak berbicara, menjawab pertanyaan dengan benar, jarang berbicara sendiri, nyaman saat berinteraksi dengan orang lain, dengan waktu pelaksanaan terapi selama 5 kali dalam 5 hari selama 10-15 menit [3]. Penelitian lain yang dilakukan oleh Wijayanto dan Agustina [9] melaporkan bahwa terapi musik efektif dalam menurunkan tanda dan gejala halusinasi dengan didapatkan hasil $P \text{ value} = 0.000 (\alpha < 0.05)$, terapi diberikan selama 10-15 menit.

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan di atas maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang penerapan terapi musik klasik terhadap penurunan tanda dan gejala pada pasien dengan gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran di Puskesmas Cikoneng dengan tujuan untuk mengetahui gambaran penerapan terapi musik klasik terhadap penurunan tanda dan gejala pada pasien dengan gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran.

METODE

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Cikoneng selama tiga hari perawatan dan satu hari evaluasi, dalam penelitian ini menggunakan jenis desain deskriptif, melalui pendekatan studi kasus untuk mengetahui gambaran penerapan terapi musik klasik terhadap penurunan tanda dan gejala pada pasien dengan gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran yang dilakukan kepada kedua subjek yang memiliki gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran dengan memberikan intervensi. Kemudian dilakukan observasi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Subjek dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan karakteristik halusinasi pendengaran yang berdasar pada pengkajian AHRS (*Auditory Hallucination Rating Scale*) dengan skala sedang (12-22), instrument tanda dan gejala halusinasi, pasien yang sudah melakukan pengobatan, pasien yang belum diberikan teknik terapi musik mengontrol halusinasi, tidak ada gangguan berbicara dan bertempat tinggal dengan keluarga memiliki kriteria yaitu berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, keluarga dengan penyakit yang sama dan lama sakit.

Pada penelitian ini menggunakan instrument tanda dan gejala dan AHRS (*Auditory Hallucination Rating Scale*) untuk mengetahui perubahan tanda dan gejala dan tingkat halusinasi pasien. Terapi musik klasik ini dilakukan selama tiga hari perawatan dan satu hari evaluasi, tindakannya dilakukan 1 kali dalam sehari. Sehingga tujuan dilaksanakannya penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran penerapan terapi musik klasik terhadap penurunan tanda dan gejala pada pasien dengan gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran.

HASIL

Hasil penelitian yang di dapatkan adalah sebagai berikut :

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, keluarga dengan penyakit yang sama dan lama sakit dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1 Karakteristik

No	Karakteristik	Pasien 1 (Ny.Y)	Pasien 2 (Ny.L)
1	Usia	46 tahun	39 tahun
2	Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
3	Pendidikan	SMK	SD
4	Pekerjaan	Tidak bekerja	Ibu rumah tangga
5	Keluarga dengan penyakit yang sama	Tidak ada	Ada
6	Lama sakit	15 Tahun	6 Tahun

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden, berdasarkan usia kedua responden berada dalam rentang usia produktif. Berdasarkan penggolongan usia responden pertama termasuk kedalam responden dengan usia dewasa madya, sedangkan responden kedua tergolong responden dengan usia dewasa awal. Berdasarkan tingkat pendidikan, responden kedua pendidikannya lebih rendah daripada responden pertama. Berdasarkan keturunan responden kedua memiliki anggota keluarga dengan riwayat gangguan jiwa, sedangkan responden pertama tidak memiliki anggota keluarga dengan riwayat gangguan jiwa. Berdasarkan lama sakit pasien pertama lebih lama daripada pasien kedua.

b. Gambaran Pelaksanaan Terapi Musik Klasik

Tahapan dalam pelaksanaan terapi musik klasik dapat di gambarkan menjadi 3 tahap. Berikut merupakan tahapan dalam pelaksanaan terapi musik klasik :

a. Persiapan

- 1) Mengukur pengetahuan responden mengenai pelaksanaan terapi musik klasik
 Responden pertama mengetahui terapi musik klasik karena sebelumnya responden pertama pernah melakukannya tetapi pada saat responden pertama akan melahirkan dan mengatakan salah satu fungsinya untuk menurunkan tingkat kecemasannya.
 Responden kedua tidak mengetahui mengenai pelaksanaan terapi musik klasik, hanya mengatakan akan diperdengarkan musik bergendre klasik tetapi tidak mengetahui fungsi dan tujuannya.
- 2) Melakukan kontrak waktu
 Kedua responden bersedia dan antusias melakukan penerapan terapi musik klasik yang akan dilaksanakan selama 3 hari perawatan.
- 3) Memberikan penjelasan tujuan dan langkah-langkah/pelaksanaan dalam penerapan terapi musik klasik
 Kedua responden memahami tujuan dan langkah-langkah/pelaksanaan yang akan dilakukan pada penerapan terapi musik klasik yang akan dilakukan.
- 4) Memodifikasi lingkungan
 Kedua responden bersedia menggunakan *earphone/headset* pada saat dilakukan penerapan terapi musik klasik untuk menghindari gangguan dan penerapan terapi dapat berlangsung secara lebih optimal.

b. Pelaksanaan

Pelaksanaan terapi musik klasik dilakukan pada kedua responden selama 3 hari perawatan dengan durasi 10-15 menit setiap harinya dan dilakukan setelah pemberian strategi pelaksanaan secara rutin. Pelaksanaan terapi musik klasik pada responden pertama dilakukan sejak tanggal 7 April 2022 sampai tanggal 9 April 2022. Pada hari pertama terapi musik klasik dilakukan pukul 10.42 WIB, pada hari kedua terapi musik dilakukan pukul 10.39 dan pada hari ketiga terapi musik klasik dilakukan pukul 10.55 WIB. Sedangkan responden kedua melakukan terapi musik klasik sejak tanggal 11 April 2022 sampai tanggal 13 April 2022. Pada hari pertama responden kedua melakukan terapi musik klasik pada pukul 09.47 WIB, pada hari kedua melakukan terapi musik klasik pada pukul 10.15 WIB dan pada hari ketiga melakukan terapi musik klasik pada pukul 09.27 WIB.

Pada waktu pelaksanaan setelah mempersiapkan alat, kedua responden dipersilahkan untuk memposisikan diri nyaman mungkin terlebih dahulu, kemudian kedua responden diperdengarkan musik klasik *mozart* selama 10-15 menit dengan menggunakan *handphone* yang tersambung dengan *earphone/headset*.

Setelah kedua responden mendengarkan musik klasik, kedua responden diberikan pertanyaan sebagai hasil dan respon dari penerapan terapi musik klasik yang telah dilakukan.

c. Evaluasi

Kedua responden melakukan penerapan terapi musik klasik dengan antusias dan bersemangat. Sebelum dilakukan penerapan terapi musik klasik responden pertama mengetahui terapi musik klasik karena sebelumnya responden pertama pernah melakukannya, salah satu fungsinya untuk menurunkan tingkat kecemasannya. Sedangkan responden kedua tidak mengetahui mengenai pelaksanaan terapi musik klasik. Selama pelaksanaan penerapan terapi musik kedua responden tampak tenang dan nyaman mendengarkan musik. Setelah dilakukan penerapan terapi musik klasik, kedua responden memberikan respon positif. Respon dari responden pertama mengatakan merasa tenang dan lega saat mendengarkan musik tetapi responden masih mendengar suara bisikan sebanyak satu kali namun tidak jelas dan tidak responden pedulikan. Responden kedua mengatakan pada saat pelaksanaan maupun setelah mendengarkan musik responden mengatakan lebih merasa tenang, hening dan lega, tidak ada suara berisik dan gaduh tetapi responden masih mendengar suara yang berbicara kepadanya pada sore hari saja namun suara bisikan hanya berlangsung sebentar tidak seperti sebelumnya.

c. Gambaran Penurunan Tanda dan Gejala Halusinais Pendengaran

Tabel 2 Penurunan Tanda dan Gejala Sebelum dan Setelah Dilakukan Penerapan Terapi Musik Klasik Selama 3 Hari

No.	Tanda dan Gejala	Pasien 1 (Ny.Y)		Pasien 2 (Ny.L)	
		Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah
Kognitif (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 yang 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	12	5	10	5
	Jumlah skor(%)	48%	20%	40%	20%
	Selisih		28%		20%

Berdasarkan tabel 2 sebelum dilakukan penerapan terapi musik klasik pada Ny.Y terdapat 12 tanda dan gejala kemudian setelah dilakukan penerapan terapi musik klasik didapatkan penurunan menjadi 5 tanda dan gejala. Sedangkan pada Ny. L sebelum dilakukan penerapan terapi musik klasik terdapat 10 tanda dan gejala kemudian setelah dilakukan penerapan terapi musik klasik didapatkan penurunan menjadi 5 tanda dan gejala. Berikut merupakan tabel perubahan tanda dan gejala dari hari ke hari :

Tabel 3 Perubahan Tanda dan Gejala dari Hari ke Hari

No	Responden	Intervensi			
		H 1	H 2	H 3	H 4
1	Responden 1	12	11	6	5
2	Responden 2	10	10	7	5

Berdasarkan tabel 3 H1 merupakan hari pemeriksaan tanda dan gejala awal halusinasi pendengaran sekaligus hari pertama kalinya dilakukan penerapan terapi musik klasik sehingga belum terdapat perubahan dalam tanda dan gejala halusinasi. H1, H2 dan H3 merupakan hari penerapan terapi musik klasik dan hasil evaluasi formatif setelah dilakukannya penerapan terapi musik klasik, sedangkan H4 merupakan hari evaluasi akhir atau evaluasi sumatif setelah dilakukannya penerapan terapi musik klasik selama 3 hari.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan lama sakit. Hal ini sesuai dengan hasil beberapa penelitian [1,11,12] karakteristik pasien gangguan jiwa dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran yaitu meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan lama sakit.

Kedua responden berada pada rentang usia produktif dalam kelompok usia dewasa. Semakin

bertambahnya usia menyebabkan individu berkembang baik secara fisik, mental, sosial dan spiritual sehingga individu tersebut akan menyadari kemampuannya dalam memahami masalah, mengatasi tekanan dan memecahkan permasalahan. Pada rentang usia dewasa terjadi peningkatan kemampuan dalam proses berpikir yang sudah lebih matang terlebih pada usia dewasa memiliki tanggung jawab yang lebih besar. Sehingga apabila terjadi pola pikir/koping yang tidak matang, individu tersebut akan mengalami kesulitan dalam menghadapi tuntutan-tuntutan yang dihadapinya. Ditambah lagi dengan pengalaman masa lalu yang menimbulkan trauma atau perasaan tidak menyenangkan yang mendalam yang telah dialami, kegagalan dalam pengembangan diri, harapan yang tidak sesuai dengan kenyataan pada usia ini dapat menimbulkan masalah gangguan jiwa pada individu tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwito [13] bahwa pasien halusinasi dengan jumlah responden 32 didapatkan hasil paling banyak berusia antara 30-49 tahun yaitu sebanyak 18 responden dengan persentase (56%).

Tingkat pendidikan responden kedua lebih rendah dibandingkan dengan tingkat pendidikan responden pertama. hal tersebut berpengaruh terhadap penelitian yang dilakukan karena erat hubungannya dengan pengetahuan yang dapat mempengaruhi persepsi individu untuk menguasai, memahami dan menerima informasi. Maka dari itu, semakin rendah tingkat pendidikan seseorang akan menyulitkannya untuk menyerap informasi dan memahami masalah sehingga karena kesulitan dalam memahami masalah tersebut dapat menyebabkan kesalahan dalam pemecahan permasalahan yang dapat berujung masalah yang tidak kunjung terselesaikan dan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin berpengaruh dalam kemampuan menyerap informasi, mengambil keputusan. Sehingga, pada saat diberikan pengetahuan mengenai cara mengontrol halusinasi, responden dapat memahami pengetahuan yang telah di ajarkan kepadanya. Hal ini sesuai dengan teori bahwa tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi kemampuan untuk menyerap informasi, menyelesaikan masalah, dan berperilaku [12].

Responden pertama tidak bekerja sedangkan responden kedua bekerja sebagai ibu rumah tangga. Menurut peneliti, walaupun keduanya sama-sama tidak memiliki penghasilan yang dilakukan atas kinerja sendiri, tetapi pada keduanya akan mengalami perbedaan. Sebagai ibu rumah tangga tentunya akan menyibukan diri dengan urusan rumah tangga seperti memasak, mengurus anak dan membersihkan rumah berbeda halnya dengan responden pertama yang tidak bekerja yang lebih banyak berdiam diri. Hal tersebut dapat mempengaruhi frekuensi halusinasi yang dialaminya dan dengan melakukan kegiatan seperti yang dilakukan responden kedua tersebut gangguan halusinasi pendengaran dapat lebih teralihkan dengan menyibukan diri dibandingkan dengan hanya berdiam diri yang dapat menjadikan responden melamun dan memicu halusinasi pendengarannya.

Responden kedua memiliki riwayat anggota keluarga dengan gangguan jiwa halusinasi pendengaran sedangkan responden pertama tidak ada riwayat anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Faktor keturunan atau genetik dari keluarga sebelumnya seperti kakek atau nenek yang terdahulu apalagi jika kedua orang tua mengalami gangguan jiwa maka keturunan selanjutnya akan beresiko tinggi mengalami gangguan kejiwaan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh [11] bahwa besar pasien halusinasi di RSJ Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta Barat memiliki pasien dengan riwayat anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Dari 44 responden 35 diantaranya dengan persentase (79.5%) memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

Responden pertama lebih lama mengalami gangguan jiwa daripada responden kedua. Seorang skizofrenia berat biasanya berlangsung lama [13]. Waktu yang lama dapat diartikan bahwa pasien sudah lama menderita dan waktu untuk kesembuhan membutuhkan waktu yang lama juga. Menurut peneliti, semakin lama menderita gangguan jiwa, semakin lama juga waktu kesembuhannya dikarenakan semakin lama menderita gangguan jiwa maka akan terjadi perubahan struktur otak pada pasien yang orientasi aktualnya berubah dan atrofi serebral. Sehingga dibutuhkan waktu yang cukup lama juga untuk mengembalikan aktivitas/kebiasaan untuk merangsang kinerja otak secara rutin salah satunya dapat dilakukan dengan melaksanakan strategi pelaksanaan secara terjadwal serta dapat dibantu dengan penggunaan obat misalnya dengan penggunaan obat haloperidol karena obat ini merupakan obat antipsikotik yang bekerja dengan cara

menyeimbangkan zat kimia alami otak bernama *neurotransmitter*. Hasil penelitian yang dilakukan Purwito [13] dari 32 responden, 28 diantaranya mengalami gangguan jiwa kurang dari satu tahun dengan persentase (87.5%) sedangkan 4 responden lainnya dengan persentase (12.5%) mengalami gangguan jiwa lebih dari satu tahun. Namun dalam penelitian penelitian ini kedua responden mengalami gangguan jiwa lebih dari satu tahun dan sudah menjalani perawatan yang cukup lama sehingga saat ini kedua responden sudah dalam keadaan terkontrol.

Selain itu, tanda dan gejala awal atau sebelum dilakukan penerapan terapi musik klasik dari kedua responden berbeda. Responden pertama memiliki 12 tanda dan gejala dengan persentase (48%), sedangkan responden kedua memiliki 10 tanda dan gejala dengan persentase (40%). Hal ini dapat disebabkan karena pada responden pertama tidak memiliki keinginan untuk bersosialisasi dengan masyarakat di lingkungannya dan lebih sering memilih untuk berdiam dirumah saja. Selain itu, pada responden pertama tidak tertarik dengan aktivitas sehari-hari yang mana hal tersebut dapat menjadi faktor lebih tingginya frekuensi halusinasi serta tanda dan gejala pada responden pertama. Sedangkan pada responden kedua memiliki kebiasaan dari dulu hingga saat ini untuk bersosialisasi dengan masyarakat di lingkungannya. Selain itu, pada responden kedua memiliki kesibukan dengan beraktivitas sebagaimana mestinya ibu rumah tangga sehingga frekuensi dan tanda dan gejala halusinasi lebih rendah daripada responden pertama. Faktor-faktor tersebut dapat menjadi penyebab lebih tinggi atau rendahnya frekuensi serta tanda dan gejala halusinasi pada responden. Karena dengan adanya aktifitas baik dengan cara bersosialisasi dengan masyarakat maupun dengan melakukan aktifitas sehari-hari, responden dapat menyibukan dirinya dengan kegiatan yang lebih bermanfaat sehingga dapat menghindari atau mengalihkannya dari halusinasinya. Hal tersebut terbukti bahwa pada responden pertama didapatkan skala frekuensi halusinasi pendengaran adalah 15 dengan 12 tanda dan gejala. Sedangkan pada responden kedua didapatkan skala frekuensi halusinasi pendengaran adalah 12 dengan 10 tanda dan gejala.

Kedua responden melakukan penerapan terapi musik klasik sesuai dengan standar operasional prosedur. Selama pelaksanaan berlangsung kedua keluarga responden memberikan dukungan terhadap responden. Kedua responden melakukan penerapan terapi musik klasik selama tiga hari perawatan. Pada hari pertama, sebelum dilakukan penerapan terapi musik klasik kedua responden dilakukan pengkajian untuk asuhan keperawatan dan melakukan pemeriksaan tanda dan gejala halusinasi. Dilanjutkan dengan mengajarkan strategi pelaksanaan halusinasi yang pertama dengan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik dan meminta responden mendemonstrasikannya secara mandiri, kemudian dilakukan penerapan terapi musik klasik selama 10 menit. Setelah dilakukan penerapan terapi musik klasik kedua responden dilakukan evaluasi mengenai perasaannya selama terapi musik dilakukan dan selama pemberian terapi musik kedua responden menunjukkan dalam keadaan rileks dan tenang.

Pada hari kedua, pada kedua responden dilakukan pemeriksaan tanda dan gejala halusinasi terlebih dahulu, kemudian mengevaluasi cara mengontrol halusinasi dengan menghardik dan mengajarkan strategi pelaksanaan yang kedua cara mengontrol halusinasi dengan cara meminum obat dan strategi pelaksanaan yang ketiga mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang dirumah dan meminta responden mendemonstrasikannya secara mandiri. Selanjutnya dilakukan penerapan terapi musik klasik selama 10 menit. Selama dilakukan penerapan terapi musik klasik kedua responden tampak menunjukkan dalam kondisi rileks dan tenang. Pada hari ketiga, pada kedua responden dilakukan pemeriksaan tanda dan gejala halusinasi terlebih dahulu, kemudian dilakukan evaluasi cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, meminum obat dan bercakap-cakap. Selanjutnya mengajarkan strategi pelaksanaan yang ke empat yakni mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan dan meminta responden mendemonstrasikannya. Pada kedua responden memilih melakukan kegiatan harian dengan menyapu dan mencuci piring. Kemudian setelah melakukan kegiatan dilakukan penerapan terapi musik klasik selama 10 menit. Setelah dilakukan penerapan terapi musik klasik pada kedua responden dilakukan evaluasi mengenai perasaannya dan kedua responden masih mengatakan bahwa diri merasa rileks dan tenang.

Pada hari ke empat, dilakukan evaluasi mengenai strategi pelaksanaan 1-4 yang meliputi cara mengontrol

halusinasi dengan cara menghardik, meminum obat, bercakap-cakap dan melakukan kegiatan harian yang telah dilakukan. Kemudian mengevaluasi tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada kedua responden.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan sebelum dilakukan penerapan terapi musik klasik terdapat tanda dan gejala nomor 5 (Disorientasi waktu, tempat, orang). Berdasarkan penuturan kedua responden hal tersebut dikarenakan kedua responden tidak selalu memperhatikan hari, tanggal dan jarang melihat kalender dan setelah peneliti ingatkan kembali untuk mengingat hari, tanggal dan waktu untuk pertemuan selanjutnya kedua responden mulai dapat mengetahuinya. Kemudian pada tanda dan gejala nomor 6 (curiga) pada kedua responden. Menurut peneliti, sebelum dilakukan penerapan terapi musik pada hari pertama, kedua responden belum sepenuhnya percaya terhadap peneliti dikarenakan kedua responden memiliki ketidakinginan yang sama yakni tidak ingin kembali ke RSJ. Setelah diberikan penjelasan dan dilakukan beberapa kali pertemuan kedua responden mengerti dan percaya pada peneliti sehingga tidak ada rasa kecurigaan lagi. Kemudian pada tanda dan gejala nomor 11 (Ekspresi wajah tegang dan memerah). Menurut peneliti, pada tanda dan gejala tersebut dapat diakibatkan oleh karena kedua responden tengah merasa tidak tahan lagi dengan suara-suara yang responden dengar atau dapat diakibatkan juga oleh diagnosa keperawatan lain yaitu risiko perilaku kekerasan karena pada kedua responden memiliki diagnosa risiko perilaku kekerasan dan setelah dilakukan penerapan terapi musik klasik tanda dan gejala tersebut tidak ada terlebih pada saat diperdengarkan musik klasik kedua responden menunjukkan dalam keadaan rileks dan tenang. Kemudian pada tanda dan gejala nomor 15 (Tersenyum dan bicara sendiri). Menurut peneliti, setelah dilakukan penerapan terapi musik klasik tanda dan gejala tersebut tidak ada dikarenakan selain dari terapi musik klasik kedua responden juga sudah bisa mengontrol halusinasinya baik dengan cara menghardik, minum obat, bercakap-cakap dan melakukan kegiatan harian. Kemudian pada responden pertama setelah dilakukan terapi musik klasik terdapat tanda dan gejala baru pada nomor 17 (menggerakkan bibir tanpa suara) pada responden pertama. Peneliti berpendapat hal tersebut terjadi dikarenakan evaluasi tanda dan gejala akhir yang dilakukan pada 2 hari setelah pemberian terapi musik terakhir dilakukan. Selain itu, hal tersebut bisa saja terjadi dikarenakan responden sudah mampu mengontrol halusinasi dengan lebih baik daripada sebelumnya karena seperti pada tabel 2 sebelum dilakukan penerapan terapi musik klasik terdapat tanda dan gejala nomor 19 (Berbicara kacau dan tidak masuk akal) dan setelah dilakukan penerapan terapi musik klasik tanda dan gejala tersebut sudah tidak ada.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil penelitian bahwa pada kedua responden mengalami perubahan tanda dan gejala halusinasi pendengaran dengan diterapkannya terapi musik klasik selama 3 hari. Pada responden pertama (Ny.Y) sebelum dilakukan penerapan terapi musik klasik tanda dan gejala halusinasi adalah 12 dengan persentase (48%) dan setelah dilakukan penerapan terapi musik klasik terdapat penurunan tanda dan gejala menjadi 5 dengan persentase (20%). Sedangkan pada responden kedua (Ny.L) tanda dan gejala adalah sebesar 10 dengan persentase (40%) dan setelah dilakukan penerapan terapi musik klasik terdapat penurunan tanda dan gejala menjadi 5 dengan persentase (20%). Dapat disimpulkan terjadi perubahan tanda dan gejala pada pasien halusinasi pendengaran setelah dilakukan penerapan terapi musik klasik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan [14] bahwa penerapan terapi musik klasik selama tiga hari didapatkan hasil bahwa pada hari pertama sampai dengan hari ketiga, subjek mengalami penurunan tanda gejala, dimana presentase sebelum penerapan skor kedua subjek adalah 4 (36%), setelah dilakukan penerapan terapi musik pada hari pertama, skor tetap 4 (36%). Pada hari kedua skor menurun dan menyisakan 2 tanda gejala (18%), sedangkan pada hari ketiga 1 (9%).

Peneliti berpendapat, perubahan tanda dan gejala ini bukan hanya disebabkan oleh penerapan terapi musik klasik saja. Karena pada saat pelaksanaannya selama tiga hari perawatan dan satu hari evaluasi, dilakukan juga strategi pelaksanaan rutin yang dapat membantu responden dalam mengatasi halusinasi dan terapi musik merupakan salah satu dari keempat strategi pelaksanaan tersebut yang paling dimunculkannya karena penerapan terapi musik klasik sendiri termasuk kedalam strategi pelaksanaan halusinasi yang ke empat dan merupakan kategori terapi lingkungan, yang mana bermaksud menggunakan salah satu kegiatan yang dilakukan pada waktu luang, dengan tujuan pasien mampu melakukan kegiatan secara konstruktif dan menyenangkan serta mengembangkan kemampuan hubungan sosial [14].

KESIMPULAN

Hasil dari penilitan ini menunjukkan karakteristik responden dengan halusinasi pendengaran pada penelitian ini adalah usia, pendidikan, keturunan dan lama sakit. Gambaran pelaksanaan terapi musik klasik pada kedua responden dilakukan selama tiga hari perawatan dan satu hari evaluasi. Sebelum dilakukan penerapan terapi musik klasik pada kedua responden dilakukan strategi pelaksanaan untuk mengontrol halusinasi pendengarannya. Penerapan terapi musik klasik dilakukan selama 10 menit. Tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada kedua responden mengalami perubahan. Pada responden pertama (Ny.Y) sebelum dilakukan penerapan terapi musik klasik tanda dan gejala halusinasi pendengaran adalah sebesar 12 (48%) sedangkan pada responden kedua (Ny.L) adalah sebesar 10 (40%). Setelah kedua responden dilakukan penerapan terapi musik klasik kedua responden menunjukkan perubahan tanda dan gejala yang sama yaitu menjadi 5 tanda dan gejala dengan persentase 20%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi musik klasik mampu menurunkan tanda gejala halusinasi pendengaran pada kedua responden.

Untuk penelitian selanjutnya diharapkan sebelum dilakukan pemberian terapi musik alangkah baiknya dilakukan dengan menanyakan terlebih dahulu jenis musik yang disukai oleh responden, mengeksplorasi teori yang dapat memperkaya dan menguatkan hasil penelitian serta dalam pengaplikasiannya alangkah baiknya dilakukan pada saat responden sedang mengalami halusinasi. Selain itu, bagi pelayanan kesehatan dapat lebih memperhatikan kembali jenis gangguan jiwa yang ditemukan di masyarakat, bagi pasien dan keluarga dapat melakukan atau membantu penerapan terapi musik secara mandiri, bagi instansi pendidikan dapat mempertimbangkan kembali alokasi waktu yang diberikan terhadap penelitian yang dilakukan.

REFERENSI

1. Kurniawan F. Gambaran Karakteristik Pada Gangguan jiwa, FAJAR KURNIAWAN, Fakultas Ilmu Kesehatan UMP, 2016. Pengertian Kesehatan Jiwa. 2016;3.
2. Keliat A. Keperawatan Jiwa Komunitas CMHN (Basic Course). Jakarta: EGC; 2012.
3. Apriliani TSD, Fitriyah ET, Kusyuni A. Pengaruh Terapi Musik Terhadap Perubahan Perilaku Penderita Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia: Tinjauan Literatur. Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing). 2021;7(1):60–9.
4. Yosep I, Sutini T. Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing. kedelapan. Wildani MD, editor. Bandung: PT Reflika Aditama; 2019. 410 p.
5. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia. InfoDATIN. 2019. p. 12.
6. Muliadi Y. Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran. 2015;(2007):5–16.
7. Muhith A. Buku Teori dan Aplikasi Pendidikan Keperawatan Jiwa. 2015;
8. Azizah LM, Zainuri I, Akbar A. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa Teori dan Aplikasi Praktik Klinik. Indomedia Pustaka. 2016;657.
9. Wijayanto WT, Agustina M. Efektivitas Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala pada Pasien Halusinasi Pendengaran. Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia. 2017;7(1):189–96.
10. Damayanti R, Jumaini & Utami S. Efektifitas terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat halusinasi pada pasien halusinasi dengar di RSJ Tampan Provinsi Riau. Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan. 2014;1(2):1–9.
11. Furyanti E, Sukaesti D. Art Therapy Melukis Bebas Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi. Jurnal Kesehatan Universitas Esa Unggul. 2018;3(6):1–10.
12. Rohana L. Gambaran Karakteristik Klien Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.Muhammad Ildrem Medan Tahun 2019. Poltekkes Negeri Medan Abstrak. 2019;
13. Jatinandya MPA, Purwito D. Terapi Okupasi Pada Pasien Dengan Halusinasi Di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah. 2020;0(September):295–301.
14. Maharani D, F NL, H U. Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Tanda Dan Gejala Pada Pasien

Halusinasi Pendengaran Application of Classical Music Therapy on Signs and Symptoms in Hearing Halumination Patients. *Jurnal Cendikia Muda*. 2022;2(1).