

**PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP TANDA DAN GEJALA PASIEN
RISIKO PERILAKU KEKERASAN**

**APPLICATION OF CLASSICAL MUSIC THERAPY TO
SIGNS AND SYMPTOMS OF BEHAVIOR**

Dewi Artika¹, Nuri Luthfiatil Fitri², Uswatun Hasanah³

^{1,2,3}Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro

Email: dewiartika568@gmail.com

ABSTRAK

Perilaku kekerasan merupakan bagian dari rentang respons marah yang paling maladaptif, yaitu amuk. Penatalaksanaan pasien dengan perilaku kekerasan dapat dilakukan dengan terapi musik klasik. Musik yang dapat digunakan untuk terapi musik pada umumnya musik yang lembut, memiliki irama dan nada-nada teratur seperti instrumentalia atau musik klasik Mozart. Tujuan dilakukan penerapan terapi musik klasik adalah menggambarkan penerapan terapi musik klasik terhadap tanda dan gejala pasien risiko perilaku kekerasan di Ruang Kutilang rumah sakit jiwa Daerah Propinsi Lampung tahun 2021. Metode: menggunakan desain studi kasus. Subjek penerapan dilakukan pada 2 pasien Risiko Perilaku Kekerasan di Ruang Kutilang Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi Lampung. Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus (case study). Subjek yang digunakan sebanyak 2 (dua) pasien. Analisa Data dilakukan menggunakan Analisa Deskriptif. Hasil penerapan menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi musik klasik pada subjek 1 (TN.AD) 43% sedangkan subjek 11 (TN.AF) 50%, prestase tanda dan gejala setelah dilakukan penerapan terapi musik klasik terjadi penurunan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan. presentase TN.AD Menjadi 7% sedangkan TN.AF menjadi 14% sehingga terapi musik klasik mampu menurunkan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan pada subjek.

Kata Kunci : Musik Klasik, Risiko Perilaku Kekerasan.

ABSTRACT

of applying classical music therapy is to describe the application of classical music therapy to the signs and symptoms of patients at risk of violent behavior in the room. Kutilang mental hospital of Lampung Province in 2021. Method: using a case study design. The subject of the application was carried out on 2 patients at Risk for Violent Behavior in the Kutilang Room, Regional Mental Hospital, Lampung Province. The design of this scientific paper used a case study design. The subjects Violent behavior is part of the most maladaptive range of angry responses, namely tantrums. Management of patients with violent behavior can be done with classical music therapy. Music that can be used for music therapy is generally soft music, has regular rhythms and tones such as instrumental or Mozart classical music. The purpose used were 2 (two) patients. Data analysis was carried out using descriptive analysis. The result of the application showed that before being given classical music therapy on subject 1 (TN.AD) 43% while subject 11 (TN.AF) 50%. The percentage of TN.AD became 7% while TN.AF became 14% so that classical music therapy was able to reduce signs and symptoms of risk of violent behavior in the subject.

Keywords : Classical Music, Risk of Violent Behavior.

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan manifestasi dari bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga ditemukan ketidakwajaran dalam bertingkah laku. Hal ini terjadi karena menurunnya semua fungsi kejiwaan. Seseorang mengalami gangguan jiwa apabila ditemukan adanya gangguan pada fungsi mental yang meliputi: emosi, pikiran, perilaku, perasaan, motivasi, kemauan, keinginan, daya tilik diri, dan persepsi sehingga mengganggu dalam proses hidup di masyarakat¹.

World Health Organizatoin (WHO) memperkirakan jumlah gangguan jiwa di dunia adalah sekitar 450 juta, termasuk Skizofrenia. Kementerian Kesehatan mencatat selama pandemi covid-19 hingga Juni 2020, ada sebanyak 277 ribu kasus kesehatan jiwa di Indonesia. Jumlah kasus kesehatan ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019 yang hanya 197 ribu orang. Berdasarkan data pada bulan Juni sampai Agustus 2020 di Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi Lampung, khususnya di Ruang Kutilang terdapat 17 (39,5%) pasien halusinasi, 16 (37,2%) pasien dengan resiko perilaku kekerasan, 7 (16,3%) pasien isolasi sosial, 2 (4,7%) pasien defisit perawatan diri dan 1 (2,3%) pasien harga diri rendah.

Agresif adalah suatu respon terhadap kemarahan, kekecewaan, perasaan dendam atau ancaman

yang memancing amarah yang dapat membangkitkan suatu perilaku kekerasan sebagai suatu cara untuk melawan atau menghukum yang berupa tindakan menyerang, merusak hingga membunuh. Perilaku kekerasan dapat dibagi menjadi kekerasan secara verbal dan fisik. Perilaku agresif/ kekerasan dapat disebabkan karena frustrasi, takut, manipulasi atau intimidasi. Perilaku agresif merupakan hasil konflik emosional yang belum dapat diselesaikan².

Perilaku kekerasan merupakan bagian dari rentang respons marah yang paling maladaptif, yaitu amuk. Marah merupakan perasaan jengkel yang timbul sebagai respons terhadap kecemasan (kebutuhan yang tidak terpenuhi) yang dirasakan sebagai ancaman. Amuk ditandai dengan perasaan marah dan bermusuhan yang kuat disertai hilangnya kontrol yang individual dapat merusak diri sendiri, orang lain dan lingkungan³.

Penanganan perilaku kekerasan dapat dilakukan dengan berbagai macam pengobatan untuk mengurangi perilaku agresif. Obat-obatan yang diberikan dapat mengurangi gejala yang muncul. Penatalaksanaan pasien dengan perilaku kekerasan dapat dilakukan dengan terapi TAK (terapi aktivitas kelompok), mengkonsumsi obat, dan pemberian perhatian lebih dari pihak keluarga. Salah satu keabnormalan gangguan jiwa dapat dibantu juga dalam proses penyembuhan dengan terapi musik⁴.

Terapi musik adalah terapi menggunakan musik yang bertujuan untuk meningkatkan atau

memperbaiki kondisi fisik, emosi, kognitif, dan sosial bagi individu dari berbagai kalangan usia. Musik bermanfaat memberikan efek terhadap peningkatan kesehatan, mengurangi ketegangan otot, mengurangi nyeri, menciptakan suasana rileks, aman dan menyenangkan. Musik mempengaruhi sistem limbic dan saraf otonom sehingga merangsang endorphin yang akan mengeliminasi neurotransmitter nyeri, memperlambat dan menyeimbangkan gelombang otak, mengurangi denyut jantung, denyut nadi dan tekanan darah⁴.

Efek terapi musik pada sistem limbic dan saraf otonom adalah menciptakan suasana rileks, aman dan menyenangkan sehingga merangsang pelepasan zat *Gamma Amino Butyric Acid* (GABA), *enkefalin*, atau *beta endorphin* yang dapat mengeliminasi neurotransmitter rasa tertekan, cemas, dan stres sehingga menciptakan ketenangan dan perbaikan suasana hati (mood) pasien⁵.

Musik yang dapat digunakan untuk terapi musik pada umumnya musik yang lembut, memiliki irama dan nada-nada teratur seperti instrumentalia atau musik klasik Mozart⁴. Manfaat musik klasik Mozart dapat membantu penyembuhan penyakit *Alzheimer*. Musik klasik mempunyai perangkat musik yang beraneka ragam sehingga didalamnya terangkum warna-warni suara yang rentang variasinya sangat luas. Variasi bunyi musik klasik jauh lebih kaya daripada variasi bunyi musik yang lainnya,

karena musik klasik menyediakan variasi stimulasi yang luas bagi pendengarnya⁵.

Tujuan umum penerapan ini adalah untuk menggambarkan penerapan terapi musik klasik terhadap tanda dan gejala pasien resiko perilaku kekerasan di Ruang Kutilang RSJ Propinsi Lampung.

METODE

Desain penerapan yang adalah studi kasus untuk mengeksplorasi suatu masalah/ fenomena dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi. Studi kasus dibatasi oleh waktu dan tempat serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas atau individu⁶.

Studi kasus pada penerapan ini adalah melakukan penerapan terapi musik klasik terhadap tanda dan gejala pasien Risiko Perilaku Kekerasan (RPK) di Ruang Kutilang RSJ Propinsi Lampung

Subyek penerapan adalah dalam penerapan ini adalah 2 pasien Risiko Perilaku Kekerasan di Ruang Kutilang Rumah Sakit Jiwa Propinsi Lampung. Penerapan pendidikan kesehatan telah dilakukan di Ruang Kutilang RSJ Propinsi Lampung. Waktu penerapan akan dilakukan pada tanggal 23 – 25 Juni 2021.

HASIL

Identitas responden dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini :

Tabel 1 Identitas Klien

Identitas	Subyek I	Subyek II
Usia	Tn. AD	Tn. AF
Jenis kelamin	Laki-laki	Laki-laki
Alamat	Komering Agung	Pesisir Barat
Umur	31 tahun	31 tahun
Tanggal pengkajian	23 Juni 2021	23 Juni 2021
Pendidikan	S M K	S M P
Pekerjaan	Petani	Petani
No. RM	040109	036162
Diagnosa medis	Halusinasi dan RPK	Halusinasi dan RPK
Riwayat sakit	Klien masuk ke rumah sakit dengan keluhan gelisah sejak 1 bulan yang lalu, pasien telat minum obat. Pasien berperilaku mondar mandir, bicara sendiri, dan marah-marah	Klien sering keluyuran, bicara melantur, dan mengganggu tetangga mengancam menggunakan senjata tajam
Riwayat masa lalu	Pasien sudah 3 kali masuk rumah sakit. Yang pertama kali karena narkoba, kedua dan ketiga karena putus obat	Klien sudah 2 kali masuk rumah sakit. Klien menderita cedera kepala, menggunakan narkoba dan minuman keras. Klien masuk lagi karena putus obat.

Dari tabel diatas kedua klien memiliki jenis kelamin, usia dan diagnosa medis yang sama. Kedua klien sama-sama menderita halusinasi dan risiko perilaku kekerasan.

Tabel 2 Tanda dan Gejala Perilaku Kekerasan Sebelum dan Sesudah Penerapan Terapi Musik Klasik

Nama Subyek	Hari ke					
	1		2		3	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Tn. AD	6 / 14 = 43%	6 / 14 = 43%	5 / 14 = 36%	4 / 14 = 29%	4 / 29%	1 / 7%
Tn. AF	7 /	6 /	6 /	5 /	4 /	2 /

14 = 50% 14 = 43% 14 = 43% 14 = 36% 14 = 29% 14 = 14%

Dari tabel 2 dapat diketahui bahwa setelah dilakukan penerapan terapi musik klasik pada kedua subyek menunjukkan adanya penurunan tanda dan gejala perilaku kekerasan yaitu: setelah dilakukan penerapan terapi musik klasik, perilaku kekerasan Tn. AD sebesar 7 % (ringan) sedangkan Tn. AF menjadi 14 % (ringan)

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Subyek

a. Jenis kelamin

Jenis kelamin kedua subyek (Tn. AD dan Tn. AF) berjenis kelamin laki-laki berisiko mengalami perilaku kekerasan dimana sifat-sifat yang tidak dapat ditangani seperti tidak mampu mengekspresikan masalah dan memicu stres berdampak mengalami halusinasi. Jenis kelamin merupakan salah satu aspek sosial budaya dari faktor predisposisi dan faktor presitasi terjadinya gangguan jiwa. Pernyataan di atas didukung oleh penelitian yang menunjukkan bahwa karakteristik responden yang mengalami risiko perilaku kekerasan adalah 2 orang berjenis kelamin laki-laki (100%). Hal ini menunjukkan bahwa kecenderungan jenis kelamin laki-laki dengan perilaku kekerasan. Jenis kelamin subyek pada karya tulis ini sesuai dengan karakteristik klien halusinasi dimana bahwa laki-laki kebanyakan malu mengekspresikan masalahnya atau bisa menceritakan

masalah yang dihadapi dan memicu stres yang tidak dapat ditangani. Hal tersebut menyebabkan laki-laki cenderung mudah mengalami halusinasi didukung dengan sifat-sifat dasar kebanyakan laki-laki seperti hanya memendam perasaan yang dihadapi. Laki-laki cenderung berisiko tinggi mengalami perilaku kekerasan.

b. Usia

Didapatkan data bahwa kedua subyek (Tn. D dan Tn. F) berusia 31 tahun. Masa dewasa merupakan masa kematangan dari aspek kognitif, emosi dan perilaku. Kegagalan yang dialami seseorang untuk mencapai tingkat kematangan tersebut akan sulit memenuhi tuntutan perkembangan pada usia tersebut dapat berdampak gangguan jiwa³.

Usia dewasa muda berisiko lebih tinggi mengalami gangguan jiwa terutama halusinasi karena pada tahap ini, kehidupan penuh dengan stresor dan mengalami masa ketegangan emosi. Hal ini berlangsung hingga usia 30 tahunan. Dalam usia tersebut, individu akan mudah mengalami ketidakmampuan menghadapi masalah sehingga akan lebih mudah emosi. Sesuai dengan penerapan yang penulis lakukan, kedua subyek berusia 31 tahun sehingga memenuhi kriteria sesuai dengan teori. Hasil penelitian oleh Candra menunjukkan 26, 70 % responden berusia 30 – 34 tahun⁵.

c. Pekerjaan

Diperoleh data bahwa kedua subyek (Tn. D dan Tn. F) memiliki pekerjaan yang sama sebagai petani. Pekerjaan sangat erat hubungannya dengan penghasilan dan status ekonomi individu. Stres yang dialami anggota kelompok sosial ekonomi rendah berperan dalam perkembangan risiko perilaku kekerasan.

d. Faktor Predisposisi

Berbagai pengalaman yang dialami tiap orang merupakan faktor predisposisi, artinya mungkin terjadi/ mungkin tidak terjadi perilaku kekerasan jika faktor berikut dialami individu meliputi faktor psikologis, faktor sosial budaya, faktor biologis, dan perilaku².

1) Faktor psikologis

Usaha seseorang untuk mencapai tujuan mengalami hambatan, maka timbul dorongan agresif yang pada gilirannya akan memotivasi perilaku yang dirancang untuk melukai orang atau objek yang menyebabkan frustrasi². Pada Tn. AD perilaku agresif dipicu oleh frustrasi yang dialami, mudah stres, selalu merasa gagal dalam usaha yang ingin dicapai. Pada Tn. AF dipicu perilaku agresif dipicu oleh stres akibat diputus oleh kekasihnya.

2) Faktor sosial budaya

Agresi dapat dipelajari melalui observasi atau imitasi, dan semakin sering mendapatkan penguatan, maka semakin besar kemungkinan untuk terjadi. Seseorang akan berespon terhadap keterbangkitan emosional secara agresif sesuai dengan respon yang dipelajarinya².

Tn. AD dan Tn. AF sering melihat perilaku kasar dari kedua orangtuanya. Kedua subyek memiliki masa lalu penyalahgunaan obat-obatan terlarang (narkoba).

e. Faktor presipitasi

Seseorang akan mengeluarkan respon marah apabila merasa dirinya terancam. Faktor yang dapat menjadi pencetus terjadinya perilaku kekerasan antara lain; klien merasakan kelemahan fisik, keputusasaan, ketidakberdayaan, kurang percaya diri, dan lingkungan (ribut, kehilangan orang atau objek yang berharga, konflik interaksi sosial)².

Tn.AD merasakan keputusasaan, ketidakberdayaan serta kurang percaya diri karena usaha yang dilakukan selalu mengalami kegagalan. Selain itu lingkungan yang tidak kondusif (padat/bising) juga menjadi pemicu sikap agresif Tn. AD. Pada Tn. AF sikap agresif dipicu oleh rasa tidak percaya diri

karena diputuskan oleh kekasihnya, selain itu Tn. AF juga tidak mau mendengarkan nasehat dari keluarganya.

2. Tanda dan Gejala Risiko Perilaku Kekerasan Sebelum dan setelah Penerapan Musik Klasik

Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan hilangnya kendali perilaku seseorang yang diarahkan pada diri sendiri, orang lain dan/atau lingkungan. Perilaku kekerasan pada diri sendiri dapat berbentuk melukai diri untuk bunuh diri atau membiarkan diri dalam bentuk penelantaran diri. Perilaku kekerasan adalah perasaan yang ditandai dengan perasaan marah dan bermusuhan yang kuat disertai hilangnya kontrol³.

Sebelum dilakukan penerapan terapi musik klasik, tanda dan gejala kedua subyek berada pada dalam kategori ringan. Hal ini sesuai dengan tanda dan gejala perilaku kekerasan terbagi menjadi 2 yaitu: kedua subyek memiliki tanda-tanda mayor subyektif, seperti suara keras dan bicara ketus, dan tanda-tanda minor: secara obyektif pasien akan melotot atau pandangan tajam, tangan mengempal, rahang mengatup, wajah memerah dan postur tubuh yang kaku.

Faktor yang mencetuskan terjadinya perilaku kekerasan ada dua, yaitu: klien; kelelahafisik,keputusasaan,

ketidakberdayaan, kurang percaya diri. Lingkungan: ribut, kehilangan orang atau objek yang berharga, konflik interaksi sosial. Faktor prestisi bersumber pada klien, lingkungan atau interaksi dengan orang lain. Kondisi klien seperti kelemahan fisik (penyakit, fisik), keputusasaan, ketidakberdayaan, percaya diri yang kurang dapat menyebabkan perilaku kekerasan. Situasi lingkungan yang ribut, padat, kritikan yang mengarah pada penghinaan, kehilangan orang yang dicintai/ pekerjaan, dan kekerasan merupakan faktor penyebab yang lain. Interaksi sosial yang profokatif dan konflik dapat memicu perilaku kekerasan. Terapi musik adalah terapi menggunakan musik yang bertujuan untuk meningkatkan atau memperbaiki kondisi fisik, emosi, kognitif, dan sosial bagi individu dari berbagai kalangan usia. Musik bermanfaat memberikan efek terhadap peningkatan kesehatan, mengurangi ketegangan otot, mengurangi nyeri, menciptakan suasana rileks, aman dan menyenangkan. Musik mempengaruhi sistem limbic dan saraf otonom sehingga merangsang endorphin yang akan mengeliminasi neurotransmitter nyeri, memperlambat dan menyeimbangkan gelombang otak, mengurangi denyut jantung, denyut nadi dan tekanan darah⁴.

Setelah dilakukan penerapan terapi musik klasik pada kedua subyek, terjadi penurunan tanda dan gejala perilaku kekerasan, pada Tn. AD menjadi 7 % sedangkan Tn. AF

menjadi 14 %. Adanya penurunan tanda dan gejala perilaku kekerasan karena efek dari musik klasik yang digunakan. Efek terapi musik pada sistem limbic dan saraf otonom adalah menciptakan suasana rileks, aman dan menyenangkan sehingga merangsang pelepasan zat *Gamma Amino Butyric Acid* (GABA), *enkefalin*, atau *beta endorphin* yang dapat mengeliminasi neurotransmitter rasa tertekan, cemas, dan stres sehingga menciptakan ketenangan dan perbaikan suasana hati (mood) pasien⁵.

KESIMPULAN

1. Karakteristik subyek resiko perilaku kekerasan adalah usia, jenis kelamin dan pekerjaan.
2. Diketahui tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan sebelum dilakukan penerapan terapi musik klasik pada kedua subyek: Tn. AD memiliki tanda dan gejala perilaku kekerasan 43 % sedangkan Tn. AF memiliki tanda dan gejala perilaku kekerasan 50 %.
3. Diketahui setelah dilakukan penerapan terapi musik klasik, kedua subyek mengalami penurunan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan: Tn. AD menurun menjadi 7 % sedangkan Tn. AF menurun menjadi 14 %, sehingga terapi musik klasik mampu menurunkan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan pada subyek.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nasir, A & Muhith, A. (2011). *Dasar-Dasar keperawatan Jiwa Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika.
2. Muhith, A. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa (Teori dan Aplikasi)*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
3. Yusuf, AH., Fitryasari, R & Nihayati, H. E. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta; Salemba Medika
4. Solehati, T & Kosasih, C.E. (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung: Refika Aditama.
5. Candra, I. W., Ekawati, I. G. A & Gama, I. K. (2013). *Terapi Musik Klasik terhadap Perubahan Gejala Perilaku Agresif Pasien Skizofrenia*. Poltekes Denpasar.
6. Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.