

**TERAPI MUSIK KLASIK PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN RESIKO PERILAKU
KEKERASAN DI RS JIWA LAMPUNG****Putri Rizky Alin Sukma¹, Wawan Kurniawan^{2*}, Ardinata³**¹⁻³Universitas Aisyah Pringsewu

Email Korespondensi: wawankurniawan20011980@gmail.com

Disubmit: 25 Agustus 2022 Diterima: 23 September 2022 Diterbitkan: 01 Januari 2023
Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i1.7617>**ABSTRACT**

Risk of Violent Behavior is deviant behavior that is harmful to oneself, others, and the environment, characterized by tantrums, noise and uncontrolled anxiety. The impact of patients with the risk of violent behavior if not treated can lead to a high risk of injuring themselves, others and the environment. One of the nursing problems in managing the risk of violent behavior is using classical music therapy. This study aims to determine the effect of classical music therapy on the risk of violent behavior in the Regional Mental Hospital of Lampung Province. The research design used was a pre-experimental approach, one group pre test - post test design. The population in this study were schizophrenic clients with nursing problems at risk of cooperative or stable violent behavior and received SP 2, who were treated in the Nuri room of the Regional Mental Hospital of Lampung Province. The subjects used were 4 respondents. The intervention action given is classical music therapy. Data collection techniques used are interviews, observation and documentation using an instrument for assessing signs and symptoms of risk of violent behavior, and classical music therapy SOPs. Before classical music therapy was performed, the average score of signs and symptoms of RPK (Risks of Violent Behavior) was 75.9% (severe RPK category). After classical music therapy, the average score of signs and symptoms of RPK was 56% (medium RPK category). based on the results of the study, it can be concluded that the results of the implementation of classical music therapy on the risk of violent behavior can help reduce the signs and symptoms of RPK in research subjects.

Keywords: Risk of Violent Behavior, Signs of Symptoms, Music Therapy**ABSTRAK**

Resiko Perilaku Kekerasan adalah perilaku menyimpang yang membahayakan bagi diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan ditandai dengan amuk, gaduh serta gelisah yang tidak terkontrol. Dampak pasien dengan resiko perilaku kekerasan apabila tidak ditangani dapat menyebabkan resiko tinggi mencederai diri sendiri, orang lain dan lingkungan. Salah satu penatalaksanaan masalah keperawatan resiko perilaku kekerasan dengan menggunakan terapi musik klasik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi musik klasik terhadap resiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. Desain penelitian yang digunakan adalah dengan pendekatan *pra-eksperimental* rancangan *one grup pre test - post test*. Populasi dalam

penelitian ini adalah klien skizofrenia dengan masalah keperawatan resiko perilaku kekerasan yang kooperatif atau stabil dan mendapatkan SP 2 yang dirawat di ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. Subyek yang digunakan sebanyak 4 responden. Intervensi tindakan yang diberikan adalah terapi musik klasik, teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara, observasi dan dokumentasi dengan menggunakan *instrument* lembar penilaian tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan, dan SOP terapi musik klasik. Sebelum dilakukan terapi musik klasik didapatkan rata-rata skor tanda dan gejala RPK (Resiko Perilaku Kekerasan) yaitu 75,9 % (kategori RPK berat), setelah dilakukan terapi musik klasik didapatkan rata-rata skor tanda dan gejala RPK yaitu 56 % (kategori RPK sedang). Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa hasil implementasi pemberian terapi musik klasik terhadap resiko perilaku kekerasan dapat membantu menurunkan tanda dan gejala RPK kepada subjek penelitian.

Kata Kunci: Resiko Perilaku Kekerasan, Tanda Gejala, Terapi Musik

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan suatu bagian yang tidak dapat terpisahkan dari kesehatan dan bagian integral serta merupakan unsur utama dalam menunjang terwujudnya kualitas hidup manusia yang utuh (Sutejo, 2019). Tingginya kasus gangguan kejiwaan di seluruh dunia menjadi perhatian khusus para pemangku kepentingan yang terkait dengan kebijakan kesehatan mental (Kurniawan & Sulistyarini, 2017).

Gangguan mental yang umum terjadi secara global adalah gangguan kecemasan dan skizofrenia. Diperkirakan terdapat 4,4% penduduk global mengalami, dan 3,6% menderita gangguan kecemasan (*World Health Organization*, 2017). Sedangkan angka kejadian skizofrenia di Indonesia adalah 282.654 (0,67%) rumah tangga atau masyarakat. Riskesdas mengemukakan prevalensi gangguan mental emosional sebesar 9,8% dengan usia 15 tahun yang mengalami peningkatan 6% sejak tahun 2013. Menurut Riskesdas, Provinsi yang memiliki prevalensi skizofrenia terbesar adalah Bali sebanyak 11%, kedua DIY Yogyakarta dengan 10% dan yang

ketiga Nusa Tenggara Barat 9% kemudian Aceh dan Jawa Tengah sebanyak 1%. Sedangkan Provinsi Lampung berjumlah 0,6%. Menurut data yang tercatat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung jumlah klien yang dirawat pada bulan Juni 2020 yang total keseluruhan klien ada 268 klien (58%), resiko perilaku kekerasan 121 klien (45%) dan ver berjumlah 11 klien (4%) (Kemenkes RI, 2018).

Skizofrenia diartikan sebagai sindrom klinis atau proses penyakit yang mempengaruhi kognisi, persepsi emosi, perilaku, dan fungsi sosial, tetapi skizofrenia mempengaruhi setiap individu dengan cara yang berbeda. Gejala yang nampak pada pasien dengan skizofrenia terdiri dari symptom positif yang menggambarkan fungsi normal yang berlebihan dan khas, meliputi waham, halusinasi, disorganisasi pembicaraan dan perilaku seperti agitasi dan agresi. Salah satu dampak negatif dari penyakit mental emosional adalah timbulnya perilaku yang menunjukkan kekerasan yang tidak terkendali. Pada pasien skizofrenia yang sedang kambuh sering ditakuti karena dianggap sebagai gangguan

jiwa yang berbahaya dan tidak terkontrol dan mereka yang terdiagnosa penyakit ini digambarkan sebagai individu yang mengalami masalah emosional atau psikologis yang tidak terkontrol dan memperlihatkan perilaku kekerasan yang aneh dan tidak terkontrol (Faiqoh & Falah, 2022).

Risiko perilaku kekerasan merupakan perilaku seseorang yang menunjukkan bahwa ia dapat membahayakan diri sendiri atau orang lain atau lingkungan, baik secara fisik, emosional, seksual, dan verbal. Risiko perilaku kekerasan terbagi menjadi dua, yaitu risiko perilaku kekerasan terhadap diri sendiri (*risk for self-directed violence*) dan risiko perilaku kekerasan terhadap orang lain (*risk for other-directed violence*) (Harford *et al.*, 2018). NANDA (2016) menyatakan bahwa risiko perilaku kekerasan terhadap diri sendiri merupakan perilaku rentan dimana seseorang individu bisa menunjukkan atau mendemonstrasikan tindakan yang membahayakan dirinya sendiri, baik secara fisik, emosional, maupun seksual. Hal ini yang sama juga berlaku untuk risiko perilaku kekerasan terhadap orang lain, hanya saja ditunjukkan langsung kepada orang lain (Sutejo, 2019).

Perolehan data yang didapat masalah gangguan mental emosional yang dialami sebagian besar pasien adalah perilaku kekerasan. Pasien dapat melakukan perilaku kekerasan kepada orang lain, lingkungan maupun terhadap diri sendiri. Menurut Keliat (2012) pasien dengan perilaku kekerasan dapat melakukan tindakan-tindakan berbahaya bagi diri sendiri, orang lain dan lingkungan seperti menyerang orang lain, memecahkan perabotan rumah, melempar dan membakar rumah.

Masalah keperawatan perilaku kekerasan pada pasien merupakan salah satu alasan bagi keluarga membawa pasien ke RSJ karena pasien berisiko diri sendiri dan orang lain. Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih, Keliat, Hastono (2019), dimana perilaku kekerasan merupakan penyebab utama pasien dibawa ke RSJ yaitu 68%, hasil pelaksanaan praktek selama Residensi 3 penulis mendapatkan dari 39 pasien 100% pasien dibawa ke RSJ karena pasien melakukan perilaku kekerasan yang ditunjukkan kepada diri pasien sendiri, orang lain, dan lingkungan. Dapat disimpulkan bahwa marah yang tidak konstruktif dapat menimbulkan perilaku kekerasan dimana pasien melukai diri sendiri, orang lain dan merusak lingkungan termasuk alat-alat rumah tangga dan keluarga sehingga pasien di bawa ke RSJ dengan keluarga.

Respon perilaku kekerasan yang tidak dapat dikendalikan oleh pasien akan membawa dampak buruk bagi pasien, dan orang-orang yang berawa disekitar pasien seperti keluarga dan juga tenaga kesehatan pada saat pasien dibawa ke RSJ. Perilaku pasien yang merusak diri sendiri dan melakukan tindakan percobaan bunuh diri terjadi berhubungan dengan perilaku sikap agresif terhadap diri sendiri maupun orang lain. Keluarga pasien sering menjadi korban kekerasan yang dilakukan oleh pasien sehingga ini sangat berhubungan dengan alasan pasien dibawa ke RSJ

Salah satu upaya terapi individu yang dapat diterapkan pada klien dengan risiko perilaku kekerasan dengan menggunakan terapi musik. Terapi musik merupakan salah satu bentuk dari tehnik relaksasi yang bertujuan untuk mengurangi perilaku agresif, memberikan rasa tenang, sebagai

pendidikan moral, mengendalikan emosi, pengembangan spiritual dan menyembuhkan gangguan psikologis. Manfaat musik untuk kesehatan dan fungsi kerja otak telah diketahui sejak dahulu. Secara psikologis penyembuhan musik pada tubuh adalah pada kemampuan saraf dalam menangkap efek akustik. Kemudian di lanjutkan dengan respon tubuh terhadap gelombang music yaitu dengan meneruskan gelombang tersebut ke seluruh sistem kerja tubuh. Efek terapi musik pada sistem limbik dan saraf otonom menciptakan suasana rileks, aman dan menyenangkan sehingga merangsang pelepasan zat kimia Gamma Aminobutyric Acid (GABA), enkefallin atau betta endorphin (Djohan, 2016). Maka dari itu, penelitian ini bertujuan untuk menguraikan asuhan keperawatan dalam penerapan terapi musik klasik dengan masalah keperawatan resiko perilaku kekerasan.

Berdasarkan data Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung dari bulan pada tahun 2021 pasien penderita Risiko Perilaku Kekerasan (RPK) sebanyak 43 orang, Halusinasi 37 orang, Waham 8 orang, Isolasi Sosial 20 orang, Harga Diri Rendah 6 orang, Risiko Bunuh Diri 4 orang. Terapi yang pernah di lakukan oleh petugas disana untuk mengontrol marah pada pasien perilaku kekerasan adalah dengan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan. Dengan tindakan tersebut yang dilakukan di sana sudah optimal, tetapi jarang dilakukan terapi musik klasik untuk mengontrol marah pada pasien RPK.

Berdasarkan fenomena tersebut, maka perlu dilakukan penelitian tentang Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan dengan Menggunakan Terapi Musik Klasik di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi

Lampung, dengan rumusan pertanyaan berikut ini:

- 1) Bagaimana gambaran karakteristik pasien skizofrenia dengan resiko perilaku kekerasan di RSJ Provinsi Lampung?
- 2) Bagaimana tanda dan gejala pada pasien skizofrenia dengan resiko perilaku kekerasan sebelum diberikan terapi musik klasik di RSJ Provinsi Lampung?
- 3) Bagaimana tanda dan gejala pada pasien skizofrenia dengan resiko perilaku kekerasan setelah diberikan terapi musik klasik di RSJ Provinsi Lampung?
- 4) Apakah terdapat perbedaan tanda dan gejala pada pasien skizofrenia dengan resiko perilaku kekerasan antara sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik di RSJ Provinsi Lampung?

KAJIAN PUSTAKA Skizofrenia

Skizofrenia berasal dari bahasa Yunani, *schizein* yang memiliki arti terpisah atau batu pecah dan *phren* yang berarti 'jiwa'. Secara umum skizofrenia diartikan sebagai pecahnya atau ketidakserasian antara afek, kognitif, dan perilaku. Skizofrenia adalah suatu psikosis fungsional dengan gangguan utama pada proses pikir serta disharmoni antara proses pikir, afek atau emosi. Kemauan dan psikomotor disertai distrosis kenyataan, terutama karena waham dan halusinasi. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang ditandai dengan adanya penyimpangan yang sangat dasar dan adanya perbedaan dari pikiran, disertai dengan adanya ekspresi emosi yang tidak wajar. Skizofrenia sering ditemukan pada lapisan masyarakat dan dapat dialami oleh setiap manusia (Sutejo,2019).

Perilaku kekerasan mempunyai tingkatan berdasarkan perilakunya mulai dari yang rendah yaitu memperlihatkan permusuhan pada tingkat rendah sampai pada tingkat

yang tertinggi yaitu melukai dalam tingkat serius dan membahayakan (Satrio, 2015). Tingkatan tersebut terlihat melalui tabel berikut ini:



Bagan 2. Gambaran hirarki perilaku pada klien dengan perilaku kekerasan

Hubungan antara kekerasan dan skizofrenia telah menjadi subjek penelitian yang ketat selama dua dekade terakhir, di mana risiko kekerasan diidentifikasi secara signifikan terkait dengan gejala positif skizofrenia (Sands *et al.*, 2012 ; Swanson *et al.*, 2006). Seperti yang ditemukan pada pelaku dan individu kekerasan di kalangan masyarakat umum, kekerasan yang dilakukan oleh individu dengan skizofrenia sebagian besar melibatkan individu laki-laki muda dengan status sosial ekonomi rendah (Bo *et al.*, 2011). Penelitian lain menunjukkan bahwa orang dengan gangguan bipolar atau kepribadian lebih mungkin terlibat dalam insiden agresif daripada pasien dengan skizofrenia (Carr *et al.*, 2008). Satu studi menemukan bahwa gangguan kepribadian dan gangguan penggunaan zat dikaitkan dengan tingkat yang lebih tinggi

dari rekonviksi kekerasan di masa depan daripada skizofrenia (Gray *et al.*, 2011).

Dalam Caruso *et al.*, (2021) dijelaskan bahwa menurut beberapa penelitian, memiliki penyakit mental dengan gejala yang parah dikaitkan dengan kemungkinan yang lebih tinggi dari segala bentuk perilaku agresif. Gangguan mental berupa skizofrenia, gangguan kognitif, kecemasan, reaksi stres akut, ide bunuh diri, bersama dengan wawasan yang buruk, gangguan kepribadian, impulsif, dan psikopati sebagai faktor klinis dengan bukti empiris terkuat untuk hubungan dengan kekerasan. Dalam pengaturan rumah sakit nonpsikiatri, agresi, terutama dalam bentuk fisik, muncul sebagian besar dilakukan oleh pasien yang terkena demensia, keterbelakangan mental, atau gangguan kejiwaan lainnya dan oleh penyalahgunaan obat dan zat.

menggunakan musik sebagai media untuk memperbaiki, memelihara, mengembangkan mental, fisik, dan kesehatan emosi. Terapi musik sudah memiliki banyak metode dan pendekatan, beberapa menggunakan alat yang berorientasi pada perilaku interaksi,

Terapi Musik

Menurut Djohan (2016), terapi musik didefinisikan sebagai sebuah aktivitas terapeutik yang

berimprovisasi sambil mendengarkan dan atau aktif bermain musik (Wimpory dalam Djohan, 2016). Terapi musik adalah profesi kesehatan berbasis bukti dan seni yang menggunakan pengalaman musik dalam hubungan terapeutik untuk memenuhi kebutuhan fisik, emosional, kognitif, dan sosial klien (Stegemann *et al.*, 2019). Sedangkan menurut American Music Therapy Association (2018) terapi Musik adalah penggunaan intervensi musik klinis & berbasis bukti untuk mencapai tujuan individual dalam hubungan terapeutik oleh seorang profesional yang dipercaya yang telah menyelesaikan program terapi musik yang disetujui. Intervensi terapi musik dapat mengatasi berbagai tujuan kesehatan & pendidikan, yaitu promosikan kesehatan, mengelola stres, mengurangi rasa sakit, mengekspresikan perasaan, meningkatkan memori, meningkatkan komunikasi, mempromosikan rehabilitasi fisik, dan masih banyak lagi.

Emosi yang ditimbulkan oleh musik dapat memodulasi aktivitas baik pada sistem kortikal dan subkortikal, dan di seluruh jaringan kortikal-subkortikal. Fungsi dalam jaringan ini merupakan bagian integral dari generasi dan regulasi emosi. Karena disfungsi dalam jaringan ini diamati pada banyak gangguan kejiwaan, pemahaman yang lebih baik tentang korelasi saraf dari paparan musik dapat menyebabkan penggunaan terapi musik yang lebih sistematis dan efektif dalam disregulasi emosi (Hou *et al.*, 2017).

Menurut Djohan (2016), beberapa kriteria jenis musik yang dapat dijadikan sebagai jenis musik terapis antara lain: musik yang dapat meningkatkan energi tubuh, musik yang menstimulasi otak, musik

yang membangkitkan suasana hati, musik yang membangkitkan semangat, musik yang menenangkan pikiran, musik yang melepaskan emosi, musik yang memulihkan semangat dan memotifasi perilaku, dan musik yang mampu mengembangkan pikiran.

Musik klasik Haydan dan Mozart mampu memperbaiki konsentrasi, ingatan dan persepsi spasial. Pada gelombang otak, gelombang alfa mencirikan perasaan ketenangan dan kesadaran yang gelombangnya mulai 8 hingga 13 hertz (Roohi-Azizi *et al.*, 2017). Semakin lambat gelombang, semakin santai, puas dan damai, jika seseorang melamun atau merasa dirinya berada dalam suasana hati yang emosional atau tidak terfokus, musik klasik dapat membantu memperkuat kesadaran dan meningkatkan organisasi mental seseorang jika didengarkan selama sepuluh hingga lima belas menit.

Pada penelitian Lu *et al.*, (2013) yang melibatkan 83 pasien dengan Delapan skizofrenia, dimana pasien secara acak ditugaskan ke kelompok intervensi musik dan kelompok perawatan biasa. Setelah kedua kelompok mendapatkan perawatan medis dan rutin yang serupa, dimana kelompok intervensi music menerima terapi musik kelompok 60 menit dua kali seminggu, kelompok control hanya menerima perawatan biasa tanpa terapi musik. Setelah follor-up selama tiga bulan didapatkan hasil bahwa pada kelompok intervensi music, setelah pemberian 10 sesi terapi musik kelompok menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik dalam gejala kejiwaan ($p < .05$) dan status depresi ($p < .05$).

METODE

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan desain analisis dengan

menggunakan pendekatan *pra-eksperimenta* dengan rancangan *one grup pre test - post tes*. Penelitian ini tidak menggunakan kelas kontrol tetapi melakukan tes awal sehingga besarnya efek atau pengaruh terapi musik klasik dapat diketahui secara pasti. Penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan pretest sebelum intervensi dan posttest setelah intervensi yang bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan resiko perilaku kekerasan.

Subjek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah 4 orang dengan masalah keperawatan yang sama yaitu resiko perilaku kekerasan, perawat yang memberikan prosedur keperawatan, serta semua kolaborasi perawat dengan tenaga kesehatan lainnya. Klien yang terlibat dalam penelitian ini adalah klien yang memenuhi kriteria inklusi berikut ini: klien berada di rumah sakit jiwa Provinsi Lampung, terdiagnosa gangguan jiwa Skizofrenia dengan masalah resiko perilaku kekerasan, dengan masalah keperawatan resiko perilaku kekerasan yang sudah mendapatkan SP 2 (Strategi Pelaksanaan Minum Obat), belum pernah mendapatkan terapi musik klasik, dalam kondisi kooperatif/stabil, bersedia menjadi responden, fungsi pendengaran baik, dan terdaftar sebagai pasien Ruang Nuri RSJ Daerah Provinsi Lampung.

Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah klien menolak untuk menjadi responden, sedang mengalami gangguan kesadaran, mengalami gangguan pendengaran, klien tidak kooperatif.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui tiga cara, yaitu wawancara, dokumentasi, dan observasi. Wawancara bertujuan untuk mendapatkan informasi tentang karakteristik responden dan mengetahui tingkatan amuk pada pasien resiko perilaku kekerasan. Dokumentasi yang dimaksud disini adalah rekam medis pasien, yang memuat catatan dan dokumen tentang pasien yang berisi identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis lain pada sarana pelayanan kesehatan untuk rawat jalan, rawat inap selama di RSJ Daerah Provinsi Lampung. Pada tahap observasi, sebelum dilakukan intervensi (terapi musik) peneliti melakukan *pre test* kemudian diberikan penerapan terapi musik klasik selama 30 menit, setelah itu peneliti menjelaskan terapi yang akan diberikan dan terapi musik klasik dilakukan disetiap pertemuan dalam 30 menit selama 3 hari. Setelah diberikan penerapan terapi musik klasik selama 3 hari peneliti melakukan *post test* pada hari terakhir. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah lembar wawancara, observasi dan SOP terapi musik klasik.

HASIL

1) Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik responden (n=4)

No	Identitas	Klien 1	Klien 2	Klien 3	Klien 4
1.	Inisial Nama	Tn. A	Tn. AN	Tn. R	Tn. M
2.	Usia	25 tahun	22 tahun	22 tahun	24 tahun

3.	Pendidikan	SD	SLTP	SLTP	SLTA
4.	Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-laki	Laki-laki	Laki-laki
5.	Pekerjaan	Tidak bekerja	Tidak bekerja	Tidak bekerja	Tidak Bekerja
6.	Agama	Islam	Islam	Islam	Islam
7.	Status Perkawinan	Menikah	Cerai Hidup	Belum menikah	Belum Menikah
8.	Alamat	Tanjung Karang	Mesuji	Tanggamus	Teluk Betung
9.	Tanggal masuk	05/03/2022	11/03/2022	26/03/2022	28/03/2022
10.	Diagnosa medis	Skizofrenia	Skizofrenia	Skizofrenia	Skizofrenia

- 2) Hasil Pengukuran Tanda Dan Gejala Perilaku Kekerasan Sebelum Dilakukan Terapi Musik Klasik RSJ Provinsi Lampung

Tabel 2 Hasil Pengukuran Tanda dan Gejala Resiko Perilaku Kekerasan Sebelum Dilakukan Terapi Musik RSJ Provinsi Lampung (n=4)

No	Klien	Skor	Persentase	Kategori
1.	Tn. A	38	82,6%	RPK Berat
2.	Tn. AN	35	76,1%	RPK Berat
3.	Tn. R	34	73,9%	RPK Berat
4.	Tn. M	36	78,2	RPK Berat
	Rata-rata	35,75	77,9%	RPK Berat

- 3) Hasil Pengukuran Tanda Dan Gejala Perilaku Kekerasan Setelah Dilakukan Terapi Musik Klasik di RSJ Provinsi Lampung

Tabel 3 Hasil Pengukuran Tanda dan Gejala Resiko Perilaku Kekerasan Setelah Dilakukan Terapi Musik Klasik di RSJ Provinsi Lampung (n=4)

No	Klien	Skor	Persentase	Kategori
1.	Tn. A	26	56,5%	RPK sedang
2.	Tn. AN	25	54,3%	RPK sedang
3.	Tn. R	27	58,6%	RPK sedang
4.	Tn. M	26	56,6	RPK sedang
	Rata-rata	26	56,5%	RPK sedang

- 4) Perbandingan Tanda Dan Gejala Perilaku Kekerasan Sebelum Dan Setelah Dilakukan Terapi Musik Klasik Di RSJ Provinsi Lampung

Tabel 4 Hasil Pengukuran Tanda Dan Gejala Perilaku Kekerasan Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Musik Klasik Di RSJ Provinsi Lampung (n=4)

No	Klien	Persentase Skor	
		Sebelum	Sesudah

1.	Tn. A	82,6%	56,5%
2.	Tn. AN	76,1%	54,3%
3.	Tn. R	73,9%	58,6%
4.	Tn. M	78,2	56,6
	Rata-rata	75,9%	56%

Berdasarkan tabel 1 didapat bahwa pasien berada direntang usia 20-29 tahun, semua berjenis kelamin kali-laki, dan tidak bekerja. Berdasarkan tabel 2 didapat hasil observasi tanda dan gejala sebelum intervensi (terapi musik) bahwa keempat pasien mengalami kategori RPK berat. Berdasarkan tabel 3 didapat hasil observasi tanda dan gejala setelah intervensi (terapi musik) bahwa keempat pasien mengalami kategori RPK sedang. Berdasarkan tabel 4 didapat hasil observasi tanda dan gejala

antara sebelum dan setelah intervensi (terapi musik), terlihat bahwa keempat pasien mengalami penurunan tanda dan gejala dari kategori RPK berat menjadi kategori RPK sedang, dengan persentase skor Tn. A 82,6% (sebelum intervensi) dan 56,5% (setelah intervensi), Tn. AN 76,1% (sebelum intervensi) dan 54,3% (setelah intervensi), Tn. R 73,9% (sebelum intervensi) dan 58,6% (setelah intervensi) dan Tn. M 78,2% (sebelum intervensi) dan 56,5% (setelah intervensi).

PEMBAHASAN

1) Gambaran Karakteristik Subjek Penelitian

Peneliti melakukan pengkajian awal sebelum dilakukan penerpan pada tanggal 01 April 2022. Dilihat dari

karakteristik Tn. A berusia 25 tahun, Tn. AN berusia 29 tahun, Tn. R berusia 20 tahun dan Tn. M berusia 24 tahun. Menurut APA (*American Psychiatric Association*, 2013) menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami gangguan jiwa perilaku kekerasan yaitu umur 15-25 tahun.

Jenis kelamin pada semua klien yaitu laki-laki, dimana analisis menurut Ngapiyem (2016) bahwa laki-laki lebih sering mengalami gangguan jiwa dengan perilaku kekerasan dibandingkan dengan perempuan. Hal ini disebabkan karena tingkat testoteron pada

laki-laki akan meningkat delapan kali lipat dari sebelumnya, jumlah testoteron yang tinggi akan menimbulkan perasaan mudah tersinggung, tegang, gelisah dan juga meningkatnya rasa bermusuhan.

Dalam Chatmon (2020) dijelaskan bahwa meskipun pria dan wanita dipengaruhi oleh penyakit mental, sering kali hal tersebut diabaikan pada pria. Prevalensi keseluruhan penyakit mental pada pria biasanya lebih rendah. Namun, kesehatan mental di antara pria sering tidak diobati karena mereka jauh lebih kecil kemungkinannya untuk mencari perawatan kesehatan mental daripada wanita. Depresi dan bunuh diri menduduki peringkat sebagai penyebab utama kematian di antara pria. Enam juta pria terkena depresi di Amerika Serikat setiap tahun. Pria (79% dari 38.364) meninggal karena bunuh diri pada tingkat

empat kali lebih tinggi daripada wanita. Pria juga dua hingga tiga kali lebih mungkin untuk menyalahgunakan narkoba daripada wanita. Fakta ini meresahkan karena memperkuat anggapan bahwa laki-laki lebih kecil kemungkinannya untuk mencari bantuan dan lebih mungkin dibandingkan perempuan untuk beralih ke perilaku yang berbahaya dan tidak sehat.

Semua klien tidak bekerja, dimana orang yang tidak bekerja akan lebih mudah menjadi stres, hal ini berhubungan dengan tingginya kadar hormon stress (kadar katekolamin) dan mengakibatkan ketidakberdayaan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Pharr *et al.*, (2012) yang menunjukkan bahwa peserta yang tidak bekerja memiliki profil kesehatan mental yang secara signifikan lebih buruk, lebih mungkin untuk menunda layanan perawatan kesehatan karena biaya, dan lebih kecil kemungkinannya untuk memiliki akses ke perawatan kesehatan dibandingkan dengan peserta yang bekerja.

2) Pengukuran Tanda Dan Gejala Perilaku Kekerasan Sebelum Dilakukan Terapi Musik Klasik di RSJ Provinsi Lampung

Berdasarkan hasil pengukuran tanda dan gejala RPK sebelum dilakukan terapi musik klasik, yaitu pada Tn. A didapatkan persentase skor 82,6%, dengan kategori RPK Berat, diantaranya memiliki riwayat sering mengamuk, pasien tidak bisa tidur sudah 3 hari, klien memberi ancaman kepada keluarga untuk melukai keluarga dengan menodongkan pisau, klien memecahkan kaca rumah dengan pisau. Hasil pengkajian

saat ini klien bersuara keras dan kasar, tampak mata melotot, klien tampak melukai diri sendiri dengan memukul kepalanya.

Pada Tn. AN didapatkan persentase skor 76,1% dengan kategori RPK Berat, diantaranya memiliki riwayat klien mengamuk, gelisah, emosi labil, berbicara ngelantur, tidak tidur. Pada pengkajian saat ini didapatkan klien berbicara dengan kata-kata kasar sambil berteriak, keadaan tangannya mengempal, wajah tampak merah. Pada Tn. R didapatkan persentase skor 73,9% dengan kategori RPK Berat, diantaranya memiliki riwayat, menunjukkan perilaku yang tidak wajar, klien gelisah, susah tidur, berbicara melantur dan tampak sebab tiba-tiba klien menangis dan marah. pada saat pengkajian, klien tiba-tiba marah-marah. klien tampak mengepalkan tangan, dengan mata melotot, tubuh tampak kaku. Pada Tn. M didapatkan persentase skor 78,2% dengan kategori RPK Berat, diantaranya memiliki riwayat, menunjukkan perilaku yang klien gelisah, susah tidur, berbicara mendominasi, saat pengkajian, klien merasa tidak nyaman. klien tampak wajah memerah, dengan mata melotot, suara meninggi.

Resiko Perilaku Kekerasan adalah beresiko membahayakan secara fisik, emosi dan/atau seksual pada diri sendiri atau orang lain (PPNI, 2016). Dengan Tanda dan Gejala secara *Subjektif* seperti Mengancam, Mengupat dengan kata-kata kasar, Suara kerat, Bicara ketus. Secara *Objektif* Menyerang orang lain Melukai diri sendiri/orang lain, merusak lingkungan, perilaku agresif/amuk, mata melotot atau pandangan tajam, tangan mengempal, rahang

mengatup, wajah memerah, postur tubuh kaku (PPNI, 2016).

Untuk mengatasi dan mengurangi tanda dan gejala RPK, diperlukan cara untuk menyelesaikan masalah perilaku kekerasan menurut mekanisme koping antara lain, sublimasi (alihkan sasaran kekerasan pada suatu objek), proyeksi (mengalihkan perasaan terhadap orang lain), represi (mencegah pikiran yang menyakiti atau membahayakan), reaksi formasi (mencegah keinginan yang berbahaya diekspresikan), displacement (melepaskan perasaan tertekan) (Damayanti, 2014).

Sehingga perlu penanganan menggunakan terapi musik klasik untuk membuat rilek tubuh dan pikiran, sehingga dapat melepaskan perasaan tertekan dan sebagainya. Terapi musik klasik merupakan terapi menggunakan musik klasik untuk membantu mengubah perilaku, perasaan atau fisiologis tubuh (PPNI, 2018). Berdasarkan hasil penelitian Yeoh (2016), terapi musik klasik terbukti efektif dapat mengurangi aktivitas sistem saraf simpatik dan mengurangi kecemasan, dan juga dapat memiliki efek positif pada tidur melalui relaksasi otot dan gangguan dari pikiran, sehingga berkontribusi pada kesehatan mental dan fisik

Dari keempat klien, Tn. A memiliki tanda dan gejala yang lebih tinggi yaitu 80,8%, dengan kategori RPK Berat. Hal tersebut dapat dijelaskan bahwa Tn. A, memiliki riwayat penolakan dan stressor lingkungan dan klien sebelumnya merupakan peminum-minuman keras yaitu tuak dan perokok aktif.

3) Pengukuran Tanda Dan Gejala Perilaku Kekerasan Setelah

Dilakukan Terapi Musik Klasik RSJ Provinsi Lampung

Berdasarkan hasil pengukuran tanda dan gejala Tn. A didapatkan persentase skor 56,5% dengan kategori RPK Sedang, diantaranya klien mulai bersuara sedikit pelan, tatapan mata yang lembut, klien tidak tampak melukai diri sendiri. Pada Tn. AN didapatkan persentase skor 54,3% dengan kategori RPK Sedang, diantaranya klien berbicara dengan nada lebih pelan, tidak berteriak, wajah tampak tidak merah. Pada Tn. R didapatkan persentase skor 58,6% dengan kategori RPK Sedang, diantaranya klien terlihat lebih rilek, klien nampak tidak tegang. Pada Tn. M didapatkan persentase skor 56,6% dengan kategori RPK Sedang, diantaranya klien terlihat bersuara sedikit pelan, klien mulai nyaman saat diajak berbicara dan tidak tegang.

Faktor yang mendukung terjadinya risiko perilaku kekerasan yaitu kepribadian tertutup Menurut Stuart (2016). Faktor risiko dibagi menjadi dua, yaitu: Risiko perilaku kekerasan terhadap orang lain, yaitu individu menunjukkan bahwa dirinya dapat membahayakan orang lain secara fisik, emosional, dan/atau seksual. Risiko perilaku kekerasan terhadap diri sendiri, yaitu individu menunjukkan bahwa dirinya dapat membahayakan dirinya sendiri secara fisik, emosional dan/atau seksual.

Berdasarkan penelitian Ismaya dan Dwi tahun 2019, yang berjudul penerapan terapi musik klasik untuk menurunkan tanda dan gejala pasien risiko perilaku kekerasan di rumah singgah Dosaraso kebumen, Setelah

dilakukan terapi musik klasik selama 5 kali pertemuan, Partisipan 1 (P1) mengalami penurunan tanda dan gejala RPK dari 11 menjadi 8 sedangkan Partisipan 2 (P2) mengalami penurunan tanda dan gejala RPK dari 11 menjadi 7. Selain itu, kedua partisipan mengalami peningkatan kemampuan melakukan terapi musik klasik dari 50% (cukup) menjadi 100% (baik). Dapat disimpulkan bahwa P2 mengalami penurunan tanda dan gejala serta mengalami peningkatan kemampuan dalam melakukan terapi music klasik lebih banyak dibandingkan P1 (Ismaya & Dwi, 2019).

Sebagai upaya penanggulangan gangguan jiwa pada pasien dengan masalah perilaku kekerasan, dapat menggunakan terapi musik klasik dimana kedua teknik ini dapat bermanfaat dengan menimbulkan rasa tenang dan nyaman.

4) Pengukuran Tanda Dan Gejala Perilaku Kekerasan Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Musik Klasik di RSJ Provinsi Lampung

Tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan mengalami perubahan dari sebelum dan setelah penerapan, yaitu pada Tn. A sebelum diberikan terapi persentase skor 82,6% dengan kategori RPK Berat dan setelah diberikan terapi menjadi 55,3% dengan kategori RPK Sedang. Pada Tn. AN sebelum penerapan didapatkan persentase skor 76,1% dengan kategori RPK Berat dan setelah diberikan terapi menjadi 54,3% dengan kategori RPK Sedang. Pada Tn. R sebelum penerapan didapatkan persentase skor 73,9% dengan kategori RPK Berat dan setelah dilakukan penerapan menjadi 58,6% dengan kategori RPK Sedang. Pada Tn. M sebelum

penerapan didapatkan persentase skor 78,2% dengan kategori RPK Berat dan setelah dilakukan penerapan menjadi 56,6% dengan kategori RPK Sedang.

Dalam penelitian Ismaya tahun 2019 dengan menggunakan terapi musik klasik untuk menurunkan tanda dan gejala pasien resiko perilaku kekerasan didapatkan hasil setelah dilakukan terapi muski klasik dapat disimpulkan bahwa pasien mengalami penurunan tanda dan gejala perilaku kekerasan (Ismaya & Dwi, 2019).

Dengan ini sudah terbukti bahwa sesudah diberikan terapi musik klasik dalam dapat mengurangi resiko perilaku kekerasan, karena terapi musik klasik dapat mengurangi stress maupun emosi serta memberikan perasaan tenang dan mampu mengontrol diri. sehingga sangat bermanfaat untuk pasien perilaku kekerasan. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan perilaku kekerasan sebelum dan sesudah terapi musik klasik pada pasien perilaku kekerasan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa hasil implementasi pemberian terapi musik klasik terhadap pasien skizofrenia dengan resiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung terdapat penurunan tanda dan gejala RPK kepada subjek penelitian. Sebelum dilakukan terapi musik klasik didapatkan rata-rata skor tanda dan gejala RPK yaitu 75,9 % dengan kategori RPK berat, setelah dilakukan terapi musik klasik didapatkan rata-rata skor tanda dan gejala RPK yaitu 56 %

dengan kategori RPK sedang. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian terapi musik klasik terbukti dapat menurunkan tanda dan gejala RPK pada klien skizofrenia.

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan ruangan khusus/tindakan selama proses pemberian intervensi atau pengambilan data agar responden lebih berkonsentrasi saat diberikan intervensi.

DAFTAR PUSTAKA

- American Music Therapy Association (Amta)*. (2018). *What Is Music Therapy? | What Is Music Therapy?* |. (N.D.). Retrieved August 8, 2022, From <https://www.musictherapy.org/about/musictherapy/>
- Bo, S., Abu-Akel, A., Kongerslev, M., Haahr, U. H., & Simonsen, E. (2011). Risk Factors For Violence Among Patients With Schizophrenia. *Clinical Psychology Review, 31*(5), 711-726. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.03.002>
- Carr, V. J., Lewin, T. J., Sly, K. A., Conrad, A. M., Tirupati, S., Cohen, M., Ward, P. B., & Coombs, T. (2008). Adverse Incidents In Acute Psychiatric Inpatient Units: Rates, Correlates And Pressures. *Australian And New Zealand Journal Of Psychiatry, 42*(4), 267-282. <https://doi.org/10.1080/00048670701881520>
- Caruso, R., Antenora, F., Riba, M., Belvederi Murri, M., Biancosino, B., Zerbinati, L., & Grassi, L. (2021). Aggressive Behavior And Psychiatric Inpatients: A Narrative Review Of The Literature With A Focus On The European Experience. *Current Psychiatry Reports, 23*(5). <https://doi.org/10.1007/S11920-021-01233-Z>
- Chatmon, B. N. (2020). Males And Mental Health Stigma. *American Journal Of Men's Health, 14*(4). <https://doi.org/10.1177/1557988320949322>
- Damayanti, M. (2014). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Pt Refika Aditama.
- Djohan. (2016). *Terapi Musik Teori Dan Aplikasi*. Yogyakarta: Galaupress
- Faiqoh, E., & Falah, F. (2022). Hubungan Antara Sikap Terhadap Pasien Penyakit Jiwa Dengan Perilaku Agresif Perawat Pasien Penyakit Jiwa. *Proyeksi: Jurnal Psikologi, 6*(1), 89-99. <https://doi.org/10.30659/Jp.6.1.89-99>
- Gray, N. S., Taylor, J., & Snowden, R. J. (2011). Predicting Violence Using Structured Professional Judgment In Patients With Different Mental And Behavioral Disorders. *Psychiatry Research, 187*(1-2), 248-253. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.10.011>
- Harford, T. C., Chen, C. M., Kerridge, B. T., & Grant, B. F. (2018). Self- And Other-Directed Forms Of Violence And Their Relationship With Lifetime Dsm-5 Psychiatric Disorders: Results From The National Epidemiologic Survey On Alcohol Related Conditions-iii (Nesarc-iii). *Psychiatry Research, 262*, 384. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.09.012>
- Hou, J., Song, B., Chen, A. C. N., Sun, C., Zhou, J., Zhu, H., & Beauchaine, T. P. (2017). Review On Neural Correlates Of

- Emotion Regulation And Music: Implications For Emotion Dysregulation. *Frontiers In Psychology*, 8(Mar), 501. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00501>
- Ismaya, A., & Dwi, A. (2019). Penerapan Terapi Musik Klasik Untuk Menurunkan Tanda Dan Gejala Resiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen. *Keperawatan*, 39915587.
- Kemenkes Ri. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan Ri*, 53(9), 1689-1699.
- Keliat, B. A. (2013). Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa. Edisi 2. Jakarta: Egc.
- Sutejo. (2019). *Keperawatan Kesehatan Jiwa: Prinsip Dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa /A Ns. Sutejo, M.Kep.,Sp.Kep.J | Opac Perpustakaan Nasional Ri*. (N.D.). Retrieved August 7, 2022, From <https://opac.perpusnas.go.id/detailopac.aspx?id=1134272>
- Kurniawan, Y., & Sulistyarini, I. (2017). Komunitas Sehati (Sehat Jiwa Dan Hati) Sebagai Intervensi Kesehatan Mental Berbasis Masyarakat. *Insan Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 1(2), 112. <https://doi.org/10.20473/jpk.m.v1i22016.112-124>
- Lu, S. F., Lo, C. H. K., Sung, H. C., Hsieh, T. C., Yu, S. C., & Chang, S. C. (2013). Effects Of Group Music Intervention On Psychiatric Symptoms And Depression In Patient With Schizophrenia. *Complementary Therapies In Medicine*, 21(6), 682-688. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2013.09.002>
- Nanda. (2016). Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10 Editor T Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru. Jakarta: Egc
- Ngapiyem, R. (2016). Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Orkestra Terhadap Frekuensi Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rsjd Dr. Rm Soedjarwadi Klaten. *Jurnal Kesehatan*, 4(2), 151-162. <https://doi.org/10.35913/jk.v4i2.72>
- Pharr, J. R., Moonie, S., & Bungum, T. J. (2012). The Impact Of Unemployment On Mental And Physical Health, Access To Health Care And Health Risk Behaviors. *Isrn Public Health*, 2012, 1-7. <https://doi.org/10.5402/2012/483432>
- Roohi-Azizi, M., Azimi, L., Heysieattalab, S., & Aamidfar, M. (2017). Changes Of The Brain's Bioelectrical Activity In Cognition, Consciousness, And Some Mental Disorders. *Medical Journal Of The Islamic Republic Of Iran*, 31(1), 53. <https://doi.org/10.14196/mjiri.31.53>
- Sands, N., Elsom, S., Gerdtz, M., & Khaw, D. (2012). Mental Health-Related Risk Factors For Violence: Using The Evidence To Guide Mental Health Triage Decision Making. *Journal Of Psychiatric And Mental Health Nursing*, 19(8), 690-701. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2011.01839.x>
- Sdki. (2017). *Standar Diagnosis*. 103.
- Stegemann, T., Geretsegger, M., Quoc, E. P., Riedl, H., & Smetana, M. (2019). Music Therapy And Other Music-Based Interventions In Pediatric Health Care: An Overview. *Medicines*, 6(1), 25.

- <https://doi.org/10.3390/Medicines6010025>
- Stuart.Gail.W (2016). Keperawatan Kesehatan Jiwa : Indonesia: Elsever.
- Swanson, J. W., Swartz, M. S., Van Dorn, R. A., Elbogen, E. B., Wagner, H. R., Rosenheck, R. A., Stroup, T. S., Mcevoy, J. P., & Lieberman, J. A. (2006). A National Study Of Violent Behavior In Persons With Schizophrenia. *Archives Of General Psychiatry*, 63(5), 490-499.
<https://doi.org/10.1001/Archpsyc.63.5.490>
- Terapi Musik: Teori Dan Aplikasi - Djohan - Google Buku.* (N.D.). Retrieved August 7, 2022, From <https://books.google.co.id/books?id=Pa7tnbftnrwc&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
- Tim Pokja Sdki Dpp Ppni. 2017. Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia Definisi Dan Indikator Diagnostik. Jakarta Selatan: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Yeoh, M. (2016). Effects Of Classical Music And Preferred Music On Mental Health: An Interview With Dr. Miranda Yeoh. *Electronic Physician*.
<https://doi.org/10.19082/Music-Health>