

**PENERAPAN TERAPI MUSIK TRADISIONAL TERHADAP
MANIFESTASI KLINIS PASIEN PERILAKU KEKERASAN
DIRUANG FLAMBOYAN RSJD Dr. RM SOEDJARWADI
KLATEN**

Putri Gitarolin Maharani¹⁾, Aria Nurahman²⁾, Saktiyono³⁾

¹⁾ Mahasiswa Prodi Profesi Ners Program Profesi Universitas Kusuma Husada Surakarta

²⁾ Dosen Prodi Profesi Ners Program Profesi Universitas Kusuma Husada Surakarta

³⁾ Pembimbing Klinik RSJD Dr. RM SOEDJARWADI Klaten

putrigitarolin11@gmail.com

Abstrak

Gangguan jiwa adalah suatu sindroma tingkah laku seseorang yang berhubungan dengan suatu gejala penderita distress pada satu atau lebih fungsi manusia, yang termasuk psikologis, perilaku, proses biologis, dan gangguan antara orang lain dan masyarakat. Risiko perilaku kekerasan merupakan perilaku seseorang yang menunjukkan bahwa ia dapat membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan baik secara fisik, emosional, seksual dan verbal. Salah satu penanganan pada pasien risiko perilaku kekerasan yaitu dengan terapi musik. Salah satu terapi yang diajarkan adalah terapi musik tradisional. Musik tradisional dapat bermanfaat untuk mengurangi stress, rasa khawatir, marah dan dapat merangsang sistem kerja saraf.

Studi kasus ini mengeksplorasi asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan jiwa dengan Perilaku Kekerasan. Subyek yang digunakan pada studi kasus ini terdiri dari 2 subyek yang terbagi menjadi kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Instrument dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi tanda dan gejala perilaku kekerasan berjumlah 24 item yang dinilai.

Didapatkan hasil sebelum diberikan intervensi terapi musik muncul 9 (37,5%) tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan dan setelah diberikan intervensi mengalami penurunan tanda dan gejala resiko kekerasan menjadi 4 (16,6%).

Kata Kunci : Gangguan Jiwa, Perilaku Kekerasan, Musik Tradisional

**APPLICATION OF SPIRITUAL WUDHU THERAPY IN
CONTROLLING VIOLENT BEHAVIOR IN PATIENTS AT RISK
OF VIOLENT BEHAVIOR IN THE ARJUNA WARD OF DR.
RM SOEDJARWADI KATEN MENTAL HOSPITAL**

Putri Gitarolin Maharani¹⁾, Aria Nurahman²⁾, Saktiyono³⁾

*¹⁾Student of Professional Nursing Program, Faculty of Nursing, Kusuma Husada
University Surakarta*

*²⁾Lecturer of Professional Nursing Program, Faculty of Nursing, Kusuma Husada
University Surakarta*

³⁾Clinical Supervisor at Dr. Rm SOEDJARWADI Klaten Mental Hospital

putrigitarolin11@gmail.com

Abstract

Mental disorders are a behavioral syndrome of a person that is related to a symptom of distress in one or more human functions, including psychological, behavioral, biological processes, and disturbances between other people and society. The risk of violent behavior is someone's behavior that shows that they can harm themselves, other people and the environment physically, emotionally, sexually and verbally. One way to treat patients at risk of violent behavior is music therapy. One of the therapies taught is traditional music therapy. Traditional music can be useful for reducing stress, worry, anger and can stimulate the nervous system.

This case study explores nursing care for patients experiencing mental disorders with violent behavior. The subjects used in this case study consisted of 2 subjects divided into a control group and an intervention group. The instrument in this study used an observation sheet for signs and symptoms of violent behavior totaling 24 items that were assessed.

The results obtained before the music therapy intervention were given showed 9 (37.5%) signs and symptoms of risk of violent behavior and after being given the intervention there was a decrease in signs and symptoms of risk of violence to 4 (16.6%).

Keywords : Mental Disorders, Risk of Violent Behavior, Music Tradisional

A. PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan ketidaksesuaian proses pikir, alam perasaan dan perilaku yang tidak sesuai yang dapat menurunkan kualitas hidup seseorang. Gangguan jiwa adalah suatu sindroma tingkah laku seseorang yang berhubungan dengan suatu gejala penderita distress pada satu atau lebih fungsi manusia, yang termasuk psikologis, perilaku, proses biologis, dan gangguan antara orang lain dan masyarakat (Palupi dkk, 2019). Orang dengan gangguan jiwa mengalami penurunan aktivitas sehari-hari karena kehilangan energi dan minat dalam hidup. Keadaan apatis penderita gangguan jiwa mengganggu aktivitas rutin sehari-hari sehingga tingkat kemandirian pada penderita gangguan jiwa berkurang (Rohmat, 2018).

Gangguan jiwa bukan hanya sebuah keluhan yang didapatkan dari garis keturunan atau genetik, melainkan masalah hidup juga akan berdampak pada stress berlebih sehingga mengganggu kesehatan mental individu tersebut (Putri dkk., 2022).

Menurut data WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena demensia. Di Indonesia pada tahun 2013 menunjukkan bahwa jumlah prevalensi gangguan jiwa berat nasional adalah sebesar 1,7 permil. Prevalensi psikosis di Jawa Tengah sebesar (2,3%) dan untuk prevalensi gangguan mental emosional di Jawa Tengah sebesar (4,7%). Di RSJD dr. RM SOEDJARWADI Klaten, ditemukan masalah keperawatan pada pasien rawat inap dan rawat jalan yaitu halusinasi 4.021 kasus, resiko perilaku kekerasan 3.980 kasus, defisit perawatan diri 1.754 kasus, isolasi sosial 1.871 kasus, harga diri rendah

1.026 kasus, dan waham 401 kasus (Wardhani, 2020).

Gangguan jiwa yang sering kali ditemukan salah satunya adalah risiko perilaku kekerasan (RPK). Risiko perilaku kekerasan merupakan perilaku seseorang yang menunjukkan bahwa ia dapat membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan baik secara fisik, emosional, seksual dan verbal (Sutejo, 2019) Seseorang yang mengalami risiko perilaku kekerasan ditandai dengan mengungkapkan sebuah ancaman, mengungkapkan kata-kata kasar, mengungkapkan keinginan ingin memukul atau melukai, wajah memerah dan tegang, pandangan tajam, mengatupkan rahang dengan kuat, mengepalkan tangan, bicara kasar dan suara meninggi atau berteriak (Musleha dkk, 2022).

Salah satu penanganan pada pasien perilaku kekerasan yaitu dengan terapi musik. Terapi musik adalah suatu terapi kesehatan menggunakan musik dimana tujuannya adalah untuk meningkatkan atau memperbaiki kondisi fisik, emosi, kognitif, dan sosial bagi individu dari berbagai kalangan usia. Salah satu terapi spiritual yang di ajarkan adalah terapi musik tradisional untuk mengurangi stress, rasa khawatir, marah dan dapat merangsang sistem kerja saraf (Musleha dkk., 2022).

Musik tradisional adalah musik yang hidup dan berkembang di dalam kelompok masyarakat tertentu kemudian diwariskan secara turun temurun dari generasi ke generasi selanjutnya yang menggambarkan ciri khas kedaerahan dari mana musik tersebut berasal baik itu melalui alat musiknya maupun penggunaan bahasa daerah di dalam syair lagunnya (Subagyo, 2018).

Terapi musik bisa menjadi distraksi dari nyeri seseorang dan mengurangi efek samping analgesic, terapi musik juga bisa menurunkan kecemasan, gejala depresi, meningkatkan motivasi sehingga berkontribusi meningkatkan kualitas hidup pasien.

Selain itu musik juga melibatkan pasien dalam prosesnya, dan terbukti meningkatkan kepuasan pasien, mengurangi lama hari rawat di rumah sakit serta mengurangi biaya rumah sakit (NZSMT) (2005).

B. METODE

Karya ilmiah akhir ini dilaksanakan di ruang Arjuna RSJD Dr. RM SOEDJARWADI Klaten dan dilaksanakan pada tanggal 16 Oktober-18 November 2023. Karya Ilmiah Akhir ini menggunakan metode penelitian studi kasus pada subyek yang mengalami gangguan jiwa dengan perilaku kekerasan. Studi kasus ini untuk mengeksplorasi penerapan terapi musik tradisional terhadap manifestasi klinis pasien perilaku kekerasan di RSJD Dr. RM SOEDJARWADI Klaten. Instrumen penelitian ini menggunakan SOP musik dan lembar observasi tanda dan gejala perilaku

kekerasan. Variabel dalam karya ilmiah akhir ini adalah terapi spiritual wudhu dan resiko perilaku kekerasan.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Pengkajian

Proses pengkajian dilakukan pada klien 1 yaitu Tn. S dengan menggunakan metode wawancara, observasi serta studi dokumentasi dengan hasil Tn. S (49 tahun) dibawa ke RSJD Klaten dikarenakan pasien mengamuk, marah-marah kurang lebih 3 hari, dan membanting barang. Klien marah jika keinginannya tidak terpenuhi. Pasien mengatakan kesal jika ada keinginannya yang tidak terpenuhi dan ingin membanting sesuatu untuk melampiaskannya. Penampilan pasien rapi, kooperatif saat diajak komunikasi. Pasien mengatakan tidak ada anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa seperti dirinya, pasien merupakan rujukan dari panti, pasien sudah 2x masuk ke RSJD Klaten. Obat yang dikonsumsi Risperidone 2x2 mg, Trihexiphenidil 2x2 mg, Clozapine 1x50 mg.

2. Diagnosa

Diagnosa utama yang diangkat pada Tn. S adalah Perilaku Kekerasan, diagnose didukung oleh data subyektif klien marah, jengkel dan membanting barang/benda. Data obyektif klien terlihat tatapan mata intens seperti curiga, menjawab pertanyaan dengan singkat dan sedikit keras, pasien gelisah dan mondar mandir. yang menjadi *core problem*

atau masalah utama adalah resiko perilaku kekerasan, etiologinya yaitu harga diri rendah, dan sebagai efek yaitu Resiko mencederai diri, orang lain dan lingkungan. Berdasarkan teori yang disebutkan tidak ada perbedaan dengan kasus pada Tn. S. Pada kasus yang menjadi *core problem* adalah resiko perilaku kekerasan, sedangkan diagnosa keperawatan terkait lainnya adalah halusinasi dan Resiko mencederai diri, orang lain dan lingkungan

3. Intervensi

Pada tahap perencanaan keperawatan ini antara tinjauan teori dan tinjauan kasus tidak ditemukan adanya kesenjangan. Tindakan yang dilakukan sesuai dengan SIKI dan tindakan ini dilakukan setiap hari dan sesuai kontrak yang telah disetujui pasien adalah Promosi Koping (I.09312) dengan :

1) Observasi : identifikasi kemampuan yang dimiliki dan metode penyelesaian masalah. 2) Terapeutik : gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, kurangi rangsangan lingkungan yang mengancam.

3) Edukasi : anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi, latih penggunaan teknik relaksasi (wudhu) untuk mengurangi tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan.

Terapi musik dilakukan selama 3 hari sebanyak 1x dalam satu hari. Metode yang digunakan dalam pemberian terapi ini yang pertama adalah persiapan, memilih klien dengan resiko perilaku kekerasan, perkenalan dan pendekatan dengan klien, kontrak waktu dengan klien. Orientasi, memberi salam terapeutik, evaluasi dan validasi perasaan klien saat ini dan mengontrak waktu klien. Tahap kerja jelaskan maksud dan tujuan serta prosedur dari terapi musik.

4. Implementasi

Pelaksanaan tindakan keperawatan berlangsung selama 3 hari pada tanggal 30 Oktober 2023 sampai dengan 01 November 2023 dengan durasi shift delapan jam setiap hari.

Tabel 4. 1 Pengukuran tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan

Hasil	H1	H2	H3
Pre	9	9	7
Post	9	7	4

Berdasarkan Tabel 4. 1 dapat diketahui pada saat hari pertama penerapan didapatkan 9 (37,5%) kriteria muncul, Pada hari kedua setelah diberikan terapi musik tradisional sudah ada penurunan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan dari 9 (37,5%) menjadi 7 (29,1%), dan pada hari terakhir menunjukkan terdapat penurunan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan dari 7 (29,1%) menjadi 4 (16,6%).

5. Evaluasi

Dari hasil *pre-test* dan *post-test pemberian* terapi musik tradisional selama 3 hari diperoleh adanya penurunan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan yaitu sebelum dilakukan terapi tanda gejala yang muncul yaitu 9 (37,5%) dan setelah dilakukan terapi selama 3 hari menurun menjadi 4 (16,6%).

PEMBAHASAN

Dari hasil asuhan keperawatan Tn. S yang dilaksanakan 3 hari pada tanggal 30 Oktober sampai 01 November 2023 diperoleh hasil dengan kategori berhasil terjadi penurunan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan pada pasien yang diberikan intervensi dengan menggunakan terapi musik tradisional dimana

pada saat hari pertama penerapan didapatkan 9 (37,5%) kriteria muncul dan setelah diberikan terapi musi tradisional selama 3 hari berkurang menjadi 4 (16,6%) pada hari terakhir dari 24 item yang dinilai yaitu menyalahkan, suara keras, ketus, jalan mondar-mandir.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Musleha, 2022), hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Hasil tanda – gejala sebelum diberikan terapi spiritual : musik tradisional pada subyek I yaitu 35,7% dan pada subyek II 7,1%. Hasil persentase tanda – gejala pada subyek I setelah diberikan terapi yaitu 42,8% dan pada subyek II 14,2%. Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah diberikan penerapan terapi musik : tradisional terjadi penurunan tanda – gejala pada ke dua subyek.

Dalam penelitian (Bachtiar, 2022) musik tradisional adalah musik masyarakat yang diwariskan secara turun temurun dan berkelanjutan pada masyarakat suatu daerah. Musik tradisional dapat diartikan sebagai musik rakyat yang memiliki nilai budaya adat istiadat yang diwariskan secara turun temurun.

D. KESIMPULAN

Dari pengkajian yang dilakukan Berdasarkan uraian diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa terapi musik tradisional berpengaruh terhadap penurunan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan di ruang Flamboyan RSJD Dr. RM SOEDJARWADI Klaten. Didapatkan hasil sebelum diberikan intervensi terapi musik muncul 9 (37,5%) tanda

dan gejala resiko perilaku kekerasan dinilai yaitu mata melotot, jalan mondar-mandir, bicara kasar, suara tinggi, suara keras, ketus, menyalahkan/menuntut, rasa terganggu, jengkel dan setelah diberikan intervensi mengalami penurunan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan menjadi 4 (16,6%) yaitu menyalahkan, suara keras, ketus, jalan mondar-mandir.

E. SARAN

1. Bagi Perawat

Diharapkan perawat dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien secara efisien dengan melakukan tindakan keperawatan non farmakologi. Dapat ditambahkan terapi musik tradisional pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan mampu meningkatkan mutu dalam pendidikan yang berkualitas dan juga profesional yang dapat menciptakan perawat yang cerdas, inovatif, kreatif dan juga profesional.

3. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan kepada pasien resiko perilaku kekerasan dengan terapi musik tradisional pada pasien resiko perilaku kekerasan.

4. Bagi Pasien

Diharapkan dapat menurunkan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan dan meningkatkan pengetahuan tentang resiko perilaku kekerasan sehingga dapat diterapkan dalam aktivitas sehari-hari.

5. Bagi Ilmu Keperawatan Jiwa

Dengan adanya hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu keperawatan tentang penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan.

Syahminan, A., Mahfuzh, T. W., & Mz, I. (2022). Islamic Counseling Using Wudhu Therapy To Reduce Sleep Disorders Of Junior High School Students. *Syams: Jurnal Kajian Keislaman*, 3(2), 108-114.

F. DAFTAR PUSTAKA

Palupi, D. N., Ririanty, M., & Nafikadini, I. (2019). Karakteristik keluarga ODGJ dan kepesertaan JKN hubungannya dengan tindakan pencarian pengobatan bagi ODGJ. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 82-92.

Wardani, I. K., & Prabowo, A. (2020). Efektifitas terapi spiritual wudhu untuk mengontrol emosi pada pasien resiko perilaku kekerasan. *Tens: Trends of Nursing Science*, 1(1), 74-84.

Musleha, M., Fitri, N. L., & Hasanah, U. (2021). PENERAPAN TERAPI SPIRITUAL WUDHU PADA PASIEN RISIKO PERILAKU KEKERASAN. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(3), 346-352.

Oktaryanto, V., Rusli, R., & Yudiani, E. (2019). Peran Terapi Wudhu Terhadap Kestabilan Emosi Klien Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar Rahman Palembang. *Psikis: Jurnal Psikologi Islami*, 5(2), 101-108

Kusumawardani, D. (2021). Makna Wudhu dalam Kehidupan menurut Al-Qur'an dan Hadis. *Jurnal Riset Agama*, 1(1), 107-118.