

## **PENERAPAN TERAPI MUSIK PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANG TANJUNG RSUD KOTA BANJAR**

<sup>1</sup>Asep Riyana, <sup>2</sup>Wulan Dwiyani Fauzi, <sup>3</sup>Heri Djamiatul Maulana

<sup>1,2,3</sup>Prodi D III Keperawatan Tasikmalaya, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Indonesia, banisulaeman@gmail.com

### ARTICLE INFORMATION

Received: June, 13, 2024  
Revised: September, 14, 2024  
Available online: September, 2024

### KEYWORDS

Halusinasi, Terapi Musik, Frekuensi Halusinasi

*Hallucinations, Music Therapy, Hallucinatory*

### CORRESPONDENCE

Asep Riyana  
Poltekkes Kemnekes Tasikmalaya  
Indonesia  
banisulaeman@gmail.com

### ABSTRACT

*One of the most common symptoms in patients with mental disorders is hallucinations. Hallucinations occur when the perceptual sensory system does not experience stimulation or stimulus from outside. One of the nonpharmacological therapies used to help reduce the frequency of hallucinations is music therapy. This type of relaxation therapy aims to help a person regulate their emotions to become calmer, and can also cure psychological disorders. The purpose of this case study is to find out how music therapy can affect the frequency of hallucinations. The case study method used is a descriptive case study. From the results of the study it was found that music therapy can change the frequency of hallucinations in patients with auditory hallucinations.*

### ABSTRAK

Salah satu gejala yang paling umum terjadi pada pasien gangguan jiwa adalah halusinasi penengangan terjadi ketika sistem sensori persepsi tidak mengalami rangsangan atau stimulus dari luar. Salah satu terapi nonfarmakologi yang digunakan untuk membantu mengurangi frekuensi halusinasi adalah terapi musik. Jenis terapi relaksasi ini ntuk membantu seseorang mengatur emosinya menjadi lebih tenang, dan juga dapat menyembuhkan gangguan psikologis. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui bagaimana terapi musik dapat berpengaruh pada frekuensi halusinasi. Metode studi kasus yang digunakan adalah studi kasus deskriptif. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa terapi musik dapat mengubah frekuensi halusinasi pada pasien dengan halusinasi pendengaran.

This is an open access article under the [CC BY-ND](https://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/) license



## **PENDAHULUAN**

Jiwa yang sehat ditunjukkan dengan sikap positif terhadap pertumbuhan maupun perkembangan diri sendiri, kedewasaan diri, dan pandangan realistis tentang

adaptasi terhadap lingkungan (Octaviani, 2022). Untuk mencapai kesehatan secara keseluruhan, kesehatan jiwa atau *mental health* merupakan bagian yang sangat penting. Kesehatan mental dan kesehatan fisik sama

pentingnya. Kesehatan jiwa adalah perkembangan kondisi jiwa yang membutuhkan kesehatan fisik, psikis, dan emosional serta kemampuan seseorang. Jika seseorang mampu mengetahui semua kemampuan mereka, baik kekurangan maupun kelebihan, mereka akan mampu mengatasi masalah dengan cara yang sebanding dengan orang lain (Fitri, 2019 dikutip dari Atmojo, 2020).

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan jiwa meliputi stres, depresi, kecemasan, perasaan terisolasi atau kesepian, trauma, dan yang lainnya. Namun, jika seseorang mengalami perubahan atau gangguan pada pikiran mereka, suasana hati dan perilaku mereka dapat dipengaruhi oleh gangguan jiwa, yang juga dikenal sebagai gangguan jiwa.

Gangguan jiwa adalah gangguan peran mental yang dapat menyebabkan stres, ketidakmampuan untuk memenuhi peran sosial, atau penyakit fungsi mental. Keadaan di mana klien merasa lingkungannya tidak menerimanya, gagal dalam usahanya, tidak dapat mengendalikan emosinya, dan membuat marah atau mengancamnya serta mengubah perilakunya dikenal sebagai gangguan jiwa (PH.Livana et al., 2020)..

Menurut World Health Organization (WHO, 2022) menyatakan bahwa ada sekitar 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, demensia, dan bipolar, dan diantaranya termasuk 24 juta orang yang menderita skizofrenia. Dari hasil riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), tingkat gangguan jiwa telah meningkat menjadi 7 permil per 1.000 rumah tangga, yang berarti ada 7 rumah tangga dengan ODGJ berat per 1.000 rumah tangga. Pada tahun 2013, kasus gangguan jiwa ditemukan di rumah tangga sekitar 3 mil. Dengan demikian, diperkirakan ada 450 ribu ODGJ berat per 1.000 rumah tangga. Skizofrenia adalah salah satu gangguan jiwa berat yang biasanya muncul pada orang-orang berusia 18 hingga 45 tahun. Provinsi Jakarta memiliki frekuensi tertinggi 79,03, sedangkan Nusa

Tenggara Timur memiliki frekuensi terendah 20,62. Di Jawa Barat sekitar 22.489 orang mengalami gangguan jiwa skizofrenia, baik di pedesaan maupun perkotaan (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2019). Selain itu, pada tahun 2022, tercatat ada 195 kasus skizofrenia di RSUD Kota Banjar.

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa dengan tanda-tanda kerusakan dan keabnormalan pikiran (Novitayani, 2016). Penderita mengalami halusinasi, perilaku agresif, teriak-teriak histeris, dan pikiran yang tidak logis (Sarwin et al., 2022).

Salah satu gejala yang paling umum pada pasien gangguan jiwa adalah halusinasi. Halusinasi merupakan salah satu gangguan pada sistem sensori persepsi yang di mana perasaan diterima oleh panca indera tanpa adanya rangsangan dari luar yang sebenarnya (Pardede, 2021). Selain itu, dapat menyebabkan perilaku seperti anak-anak, waham, dan halusinasi, seperti yang ditunjukkan oleh pasien dengan skizofrenia halusinasi (Oktaviani, 2022). Pasien halusinasi dapat mengalami efek seperti perasaan cemas dan perilaku yang tidak terkendali, yang dapat menyebabkan sifat berbahaya seperti mengamuk, bunuh diri, melukai orang lain sampai membunuhnya, atau bahkan merusak lingkungan (Harkomah, 2019).

Tingkat halusinasi yang tinggi, terutama halusinasi pendengaran, merupakan masalah besar bagi aspek kesehatan. Pasien dengan halusinasi pendengaran mendengar dua atau lebih suara yang memerintah dan mendorong mereka untuk bertindak, yang berdampak pada perilaku atau pikiran mereka. Menurut Akbar dan Rahayu, 2021.

Untuk mengatasi gangguan halusinasi dapat dilakukan terapi farmakologi maupun nonfarmakologi. Baik terapi farmakologi maupun nonfarmakologi dapat digunakan untuk mengobati gangguan halusinasi. Terapi nonfarmakologi dianggap lebih aman karena melibatkan proses fisiologis yang tidak memiliki efek samping.

Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan adalah terapi musik.

Pada pasien skizofrenia, musik akan mengubah memori aktif, memori sensorik, dan memori jangka panjang. Terapi musik adalah terapi relaksasi yang dimaksudkan untuk membantu mengatur emosi, menenangkan, dan menyembuhkan gangguan psikologi (Imantaningasing dan Pratiwi, 2022).

Setelah diterima oleh organ pendengaran, terapi musik diteruskan ke bagian otak yang bertanggung jawab untuk memproses emosi, yaitu sistem limbik. Studi kesehatan jiwa menunjukkan bahwa terapi musik membantu meredakan kecemasan dan stres, meningkatkan perasaan, dan meredakan stres. Seseorang dengan masalah emosional dapat menggunakan terapi musik untuk mengeluarkan perasaan mereka, membuat perubahan positif, dan membantu menyelesaikan masalah (Amelia dan Trisyani, 2015). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yanti et al. (2020), ditemukan bahwa halusinasi pendengaran sebelum tindakan terapi musik diberikan kepada 22 orang memiliki rata-rata 4.32 dan deviasi sebesar 0,568, dengan p-value (0,000) di bawah  $\alpha$  0,05. Dengan demikian,  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, menunjukkan bahwa tindakan terapi musik memiliki pengaruh terhadap penurunan tingkat atau frekuensi standar deviasi 0,646. Di sisi lain, pada posttest yang melibatkan 22 responden, rata-rata sesudah (mean = 1,68) dan standar halusinasi.

Hasil dari terapi musik didapatkan kedua pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori mengalami penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran. Pasien kasus 1 mengalami penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran setelah menerima terapi musik selama tujuh hari, menurunkan skornya dari 11 menjadi 5 (Putri, 2022). Dari hasil penelitian Wijaya didapatkan hasil persentase rata – rata tanda – gejala sebelum diberikan terapi musik yaitu sebesar 72,7%, dan hasil persentase rata – rata tanda – gejala setelah diberikan

terapi musik sebesar 22,5%. Menurut Stuart (2016) menunjukkan bahwa mendengarkan musik yang dipilih sendiri dapat membantu mengurangi rasa cemas dan marah serta dapat merangsang sistem saraf simpatik, yang dapat meningkatkan rasa tenang dibanding dengan hanya duduk diam. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Dilakukan Tindakan Terapi Musik Di Ruang Tanjung Rsud Kota Banjar”

## **METODE**

Desain karya tulis ilmiah yang dibuat adalah deskriptif . Subyek Karya Tulis Ilmiah 2 orang pasien yaitu Ny.R dan Ny.M dengan masalah keperawatan yang mengalami halusinasi pendengaran. Lokasi yang digunakan untuk pengelolaan asuhan keperawatan di ruang perawatan jiwa Tanjung RSUD Kota Banjar. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi, dan studi kasus. Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam karya tulis ilmiah dengan memberikan asuhan keperawatan yaitu format pengkajian asuhan keperawatan jiwa sesuai ketentuan yang berlaku, lembar observasi dan langkah-langkah penerapan terapi musik

## **HASIL PENELITIAN**

### **Gambaran Lokasi penelitian**

Lokasi dilakukannya penelitian yaitu di wilayah Kota Banjar, kapasitas ruangan 27, rata-rata jumlah pasien yang dirawat yaitu sekitar 20 orang. Tepatnya di RSUD Kota Banjar di Ruang Tanjung. Rumah pasien sendiri berada daerah padaherang dan di daerah Banjar. RSUD Kota Banjar terletak di Jalan Rumah Sakit Umum No.5 (0265) 741032. Peneliti juga melakukan kunjungan rumah selama 3 hari. Lokasi tempat tinggal pada pasien pertama berada di padaherang, pangandaran, sedangkan pada pasien kedua bertempat di Banjar.

**Gambaran Karakteristik Responden**

**Gambaran Umum**

Tabel 1.  
 Karakteristik Umum Responden

No	Karakteristik	Pasien 1 (Ny.R)	Pasien 2 (Ny.M)
1	Usia	30	23
2	Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
3	Pendidikan	SMA	SMP
4	Pekerjaan	Ibu rumah tangga	Tidak bekerja
5.	Keluarga dengan penyakit yang sama	Tidak ada	Tidak ada
6.	Lama sakit	14 Tahun	6 Tahun
7.	Obat	Rutin minum obat	Rutin minum obat

Berdasarkan tabel 1, usia kedua pasien berada dalam rentang usia produktif. Pendidikan pasien SMP dan SMA. Pasien pertama adalah sebagai ibu rumah tangga juga berkerja membantu ibunya di salon. Pasien kedua tidak bekerja dan hanya berdiam di rumah. Lama sakit pasien 14 tahun dan 6 tahun. Kedua pasien patuh minum obat.

**Gambaran Khusus**

Tabel 2.  
 Karakteristik Halusinasi

No	Karakteristik halusinasi	Pasien 1	Pasien 2
1.	Jenis halusinasi	Pendengaran	Pendengaran
2.	Isi halusinasi	Terdengar beberapa orang sedang berbicara, isinya tidak jelas	Perintah untuk tidak mandi dan perintah tidak sholat.
3.	Frekuensi halusinasi	Klien mengatakan halusinasi	Klien mengatakan halusinasi

		muncul kurang lebih muncul 2x dalam sehari dan durasi halusinasi sekitar $\pm$ 10 detik.	muncul kurang lebih muncul 3x dalam sehari dan durasi halusinasi sekitar $\pm$ 5 detik
4.	Waktu munculnya halusinasi	Tidak menentu	Tidak menentu
5.	Situasi yang menyebabkan halusinasi	Ketika melamun	Ketika melamun
6.	Respon terhadap halusinasi	Pasien mengucapkan kalimat istigfar	Biasanya hanya

Berdasarkan tabel 2 pasien masih aktif mengalami halusinasi. Pada pasien pertama mengalami frekuensi halusiansi 2x dalam sehari dan durasi halusinasi sekitar  $\pm$  10 detik, pada hari kedua pasien tidak mengalami halusinasi, hari ketiga pasien mengalami halusinasi kembali 1x dengan durasi  $\pm$  10 detik, pada hari keempat pasien tidak mengalami halusinasi. Situasi yang menyebabkan halusinasi biasanya ketika melamun. Respon terhadap halusinasi pasien mengucapkan kalimat istigfar. Sedangkan pada pasien kedua, mengalami frekuensi halusiansi 3x dalam sehari dan durasi halusinasi sekitar  $\pm$  5 detik, pada hari kedua pasien mengalami penurunan frekuensi yaitu 2x halusinasi  $\pm$  5 detik, pada hari ketiga pasien mengalami halusinasi menjadi 1x dan pada hari keempat pasien masih mengalami halusinasi 1x. Situasi yang menyebabkan halusinasi biasanya ketika melamun. Respon terhadap halusinasi pasien biasanya hanya diam. Untuk mengurangi halusinasi kedua pasien sama-sama dengan cara terapi musik dibarengi dengan cara menghardik. Tetapi pada pasien pertama mempunyai kegiatan yaitu membantu ibunya di salon, sedangkan pada pasien kedua tidak melakukan aktivitas apapun. Setelah dilakukan terapi musik kedua pasien mengatakan menjadi lebih bersemangat dan perasaan menjadi senang.

**Gambaran Penerapan Terapi Musik**

Pelaksanaan terapi musik dilakukan oleh kedua pasien selama 4 hari dengan durasi 10 menit setiap hari. Kedua pasien mendengarkan pasien melalui earphone dengan jenis musik sesuai kesukaannya, yaitu jenis musik dangdut. Pelaksanaan terapi musik dimulai pada hari pertama sehingga dapat mengevaluasi keefektifan terapi musik dihari berikutnya. Terapi musik dilaksanakan dengan 4 hari pertemuan dimulai sejak tanggal 6 April 2023-9 April 2023.

Masing-masing pasien mendengarkan musik lewat earphone yang sudah diberikan. Kemudian kedua responden diperdengarkan musik sesuai kesukaannya selama 10 menit. Setelah mendengarkan musik, kedua pasien diberikan pertanyaan sebagai hasil dan respon dari penerapan terapi musik yang telah dilakukan. Pada pasien pertama dan kedua timbulnya halusinasi tidak menentu, saat timbul halusinasi pasien melakukan terapi musik dibarengi dengan cara menghardik, pasien juga mendengarkan musik ketika sedang tidak ada kegiatan. Mendengarkan terapi musik disarankan pada saat timbul halusinasi agar halusinasi dapat teralihkan.

**Gambaran Perubahan Frekuensi Halusinasi Pendengaran**

Tabel 3.

Gambaran Perubahan Frekuensi Halusinasi Setelah Diberikan Terapi Musik Di Ruang Tanjung RSUD Kota Banjar

Data klien	Frekuensi			
	6 April 2023	7 April 2023	8 April 2023	9 April 2023
Pasien 1	Pasien mengatakan halusinasi Kurang lebih muncul 2x dalam sehari dan durasi ± 10 detik.	Pasien mengatakan tidak mendengar halusinasi	Pasien mengatakan halusinasi Kurang lebih muncul 1x dalam sehari dan durasi ± 10 detik.	Pasien mengatakan tidak mendengar halusinasi

Pasien	Klien	Klien	Klien	Klien
2	mengatakan halusinasi muncul kurang lebih muncul 3x dalam sehari dan durasi halusinasi ± 5 detik.	mengatakan halusinasi muncul kurang lebih muncul 2x dalam sehari dan durasi halusinasi ± 5 detik.	mengatakan halusinasi muncul kurang lebih muncul 1x dalam sehari dan durasi halusinasi ± 5 detik.	mengatakan halusinasi muncul kurang lebih muncul 1x dalam sehari dan durasi halusinasi ± 5 detik.

Berdasarkan tabel 3. pada hari pertama yaitu hari pemeriksaan frekuensi dan durasi awal halusinasi pendengaran serta pertama kalinya dilakukan penerapan terapi musik sehingga belum terdapat perubahan terhadap penurunan frekuensi halusinasi dan durasi halusinasi. Dari hasil pengkajian pada pasien pertama mengalami halusinasi dua kali dalam sehari dengan durasi ± 10 detik, sedangkan pada pasien kedua mengalami halusinasi tiga kali dalam sehari dengan durasi ± 5 detik. Pada hari kedua adalah penerapan terapi musik dan hasil evaluasi formatif setelah dilakukannya penerapan terapi musik, pasien pertama tidak mengalami halusinasi, sedangkan pada pasien kedua mengalami perubahan halusinasi menjadi dua kali frekuensi dengan durasi ± 5 detik. Pada hari ketiga merupakan hari penerapan terapi musik dan hasil evaluasi formatif setelah dilakukannya penerapan terapi musik, pada pasien pertama mengalami halusinasi kembali menjadi satu kali frekuensi karena pasien mengalami telat minum obat. Hasil studi kasus menunjukkan 25% sampai 50% pasien yang pulang dari rumah sakit jiwa tidak memakan obat secara teratur sehingga cenderung akan mempercepat kekambuhan yang dikarenakan ketidakpatuhan minum obat (Astuti et.al, 2017). Sedangkan pada pasien kedua mengalami perubahan menjadi 1 kali frekuensi dengan durasi ± 5 detik. Pada hari keempat merupakan hari evaluasi akhir atau evaluasi sumatif , pasien pertama tidak mengalami

halusinasi. Sedangkan pada klien ke 2, halusinasi muncul 1x. Menurut peneliti, frekuensi halusinasi tidak menurun dikarenakan oleh beberapa faktor seperti menghardik, obat, bercakap-cakap dan aktifitas. Respon pasien mengatakan setelah mendengarkan terapi musik lebih bersemangat dan perasaan menjadi senang. Pasien juga mendengarkan musik ketika sedang tidak ada kegiatan. Mendengarkan terapi musik disarankan pada saat timbul halusinasi agar halusinasi dapat teralihkan.

## **PEMBAHASAN**

### **Karakteristik Subjek**

Karakteristik kedua responden dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama sakit dan obat. Usia dan latar belakang pendidikan, pasien pertama berusia 32 tahun dan pasien kedua berusia 23 tahun. Latar belakang pendidikan masing-masing pasien berbeda, pendidikan pasien pertama SMA sedangkan pendidikan pasien kedua SMP. Hal ini sesuai dengan teori menurut Lueckenotte, 2000 dalam Rohana (2019) bahwa tingkat pendidikan seseorang juga dapat mempengaruhi kemampuan dalam menyerap informasi, menyelesaikan masalah, dan berperilaku. Sehingga pada saat pelaksanaan pasien kedua mengalami kesulitan untuk mencerna apa yang peneliti sampaikan. Pekerjaan, pasien pertama bekerja sebagai ibu rumah tangga dan bekerja membantu ibunya di salon. Pada pasien kedua tidak bekerja dan tidak melakukan aktivitas di rumah. Hal itu juga dapat mempengaruhi frekuensi halusinasinya dengan melakukan kegiatan halusinasi dapat teralihkan dengan menyibukan diri. Menurut (Jalil, 2012) pasien yang tidak mempunyai pekerjaan merupakan salah satu presipitasi yang mempermudah munculnya halusinasi.

Kedua pasien tinggal bersama orang tuanya. Sehingga keluarga berperan penting dalam kesembuhan pasien karena keluarga merupakan individu yang paling dekat dan mengenal pasien sehingga dapat membantu kesembuhan pasien. Kedua pasien rutin control dan

minum obat, tetapi masih dibantu oleh ibunya- Pasien kedua sempat putus obat selama enam bulan dikarenakan biaya yang kurang mencukupi.

Riwayat faktor predisposisi. Pasien pertama ditemukan pengalaman yang kurang menyenangkan akibat kehilangan orang terdekat yaitu suaminya yang meninggal. Dan pasien kedua karena orang tuanya tidak sejutu dengan pacarnya. Proses menghadapi kehilangan adalah pengalaman emosional yang personal dan dapat mempengaruhi setiap individu dengan cara yang berbeda. Kedua pasien mendapat dukungan dari orang tuanya agar tidak berlarut dalam kesedihan.

Berdasarkan uraian di atas, sesuai dengan penelitian Purwanti & Dermawan (2023) bahwa karakteristik pasien gangguan jiwa dengan masalah halusinasi yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan.

### **Perubahan Frekuensi Halusinasi Sebelum dan Setelah Dilakukan Penerapan Terapi Musik**

Setelah dilakukan indentifikasi terkait halusinasi pada kedua pasien, peneliti kemudian memulai penelitian dengan menerapkan terapi musik. Berdasarkan pelaksanaan penerapan terapi musik pada kedua pasien halusinasi pendengaran selama 4 kali pertemuan dalam waktu 4 hari, didapatkan penurunan frekuensi halusinasi pasien 1 dan pasien 2 yang berbeda. Pasien 1, pada hari pertama mengalami halusinasi dengan frekuensi 2x dan halusinasi berlangsung dengan durasi  $\pm 10$  detik. Pada hari kedua pasien tidak mengalami halusinasi. Pada hari ketiga pasien mengalami halusinasi kembali satu kali frekuensi dengan durasi  $\pm 10$  detik dikarenakan ketidakpatuhan minum obat. Hasil penelitian menunjukkan 25% sampai 50% pasien yang pulang dari rumah sakit jiwa tidak memakan obat secara teratur sehingga cenderung akan mempercepat kekambuhan yang dikarenakan ketidakpatuhan minum obat (Astuti et.al, 2017). Pada hari keempat halusinasi tidak muncul. Sedangkan pada klien ke 2, pada hari pertama frekuensi halusinasi muncul 3x

dan halusinasi muncul dengan durasi  $\pm 5$  detik. Pada hari kedua frekuensi halusinasi muncul kurang 2x dan halusinasi muncul dengan durasi  $\pm 5$  detik. Pada hari ke tiga frekuensi halusinasi muncul kurang lebih 1x dan halusinasi muncul dengan durasi  $\pm 5$  detik. Pada hari ke empat halusinasi muncul 1x dengan durasi  $\pm 5$  detik. menurut peneliti, frekuensi halusinasi tidak menurun dikarenakan beberapa faktor seperti menghardik, obat, bercakap-cakap dan aktifitas. Pada pasien pertama dan kedua timbulnya halusinasi tidak menentu, saat timbul halusinasi pasien melakukan terapi musik dibarengi dengan cara menghardik, untuk mengalihkan terjadinya halusinasi. Setelah dilakukan terapi musik kedua pasien mengatakan menjadi lebih bersemangat dan perasaan menjadi senang.

Peneliti berpendapat bahwa pemberian terapi musik dibantu dengan pemberian strategi pelaksanaan bagi pasien halusinasi dapat meningkatkan efektifitas dari terapi musik itu sendiri. Peneliti juga mengajarkan terapi musik dan startegi pelaksanaan halusinasi, seperti menghardik, mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan minum obat, berbicara, dan melakukan kegiatan. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Andri et al. (2019), yang menemukan bahwa penerapan strategi pelaksanaan dalam intervensi keperawatan akan meningkatkan pengendalian diri klien yang mengalami halusinasi. Penerapan strategi pelaksanaan (SP) 1-4 dengan masalah halusinasi terbukti efektif dalam mengubah frekuensi halusinasi, seperti yang ditunjukkan oleh penelitian oleh Meylani & Pardede (2022).

## KESIMPULAN

Usia, pendidikan keturunan, dan lama sakit adalah karakteristik responden yang mengalami halusinasi pendengaran dalam penelitian ini. Selama empat hari perawatan dan satu hari evaluasi, analisis pelaksanaan terapi musik pada kedua responden dilakukan. Strategi pelaksanaan digunakan untuk mengontrol halusinasi

pendengarannya sebelum terapi musik diterapkan pada kedua responden. Terapi musik diterapkan selama sepuluh menit pada kedua responden yang mengalami halusinasi pendengaran. Pada pasien pertama sebelum dilakukan penerapan terapi musik frekuensi halusinasi pendengaran adalah 2x sedangkan pada pasien kedua adalah 3x. setelah dilakukan penerapan terapi musik pasien menunjukkan penurunan frekuensi. Pasien pertama tidak lagi mengalami halusinasi sedangkan pada pasien kedua frekuensi halusinasi menjadi 1x.

## REFERENSI

- Akbar, A., & Rahayu, D. A. (2021). Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Ners Muda*, 2(2), 66. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6286>
- Aldam dan Wardani. (2019). Efektifitas penerapan standar asuhan keperawatan jiwa generalis pada pasien skizofrenia dalam menurunkan gejala halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(2), 165. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.2.2019.167-174>
- Implikasinya Untuk Pasien Skizofrenia. *Jurnall Kajian Seni*, 5(1), 84–100.
- Astuti et.al. (2017). Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Periode Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia: Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendikia Utama*, 6(2), 53–86.
- Harkomah, I. (2019). Analisis Pengalaman Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Pasca Hospitalisasi. *Jurnal Endurance*, 4(2), 282. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.3844>
- Imantaningsing dan Pratiwi. (2022). *Literature Review : The Effect of Classical Music Therapy on Auditory Hallucination of psychiatri Nursing , Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan Indonesia Literature Review : Pengaruh Terapi Musik Klasik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran*. 706–712.
- Novitayani, S. (2016). Karakteristik Pasien Skizofrenia Dengan Riwayat Rehospotalisasi Characteristic of Schizophrenic Patient with Experience Rehospitalization Sri Novitayani. *Idea Nursing*

*Journal*, VII(2), 23–29. <http://e-repository.unsyiah.ac.id/INJ/article/view/6442/5279>

Oktaviani, sheilla et all. (2022). Penerapan terapi Menghardik Dan Menggambar pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Journal Cendikia Muda*, 2(September), 407–415. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/viewFile/365/226>

Pardede. (2021). *Penerapan Strategi Pelaksanaan SP 1 dan 4 Dengan Masalah Halusinasi Pada Penderita Skozofrenia. vol 1*, 1–4.

PH.Livana et al. (2020). *Peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi melalui terapi generalis halusinasi*. 2(1), 1–8.

Purwanti, N., & Dermawan, D. (2023). Penatalaksanaan Halusinasi Dengan Terapi Aktivitas Kelompok: Menggambar Bebas Pada Pasien Halusinasi di Rsjd Dr.Arif Zainudin Surakarta. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 11(1), 58–65.

Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2019). Mental Health Situation in Indonesia. In *InfoDATIN* (p. 12).

Sarwin, M., Arman, & Gobel, F. A. (2022). Faktor Risiko Kejadian Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Malangke Barat Kec. Malangke Barat kab. Luwu Utara tahun 2022. *Journal of Muslim Community Health*, 4(2), 183–192. <http://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch/article/view/1146>

Wijayanto Wuri, T., & Agustina, M. (2017). Efektivitas Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia Vol. 7 No. 1 2017*, 189–196. <http://journals.stikim.ac.id/index.php/jiiki/article/view/234>

Yanti, D. A., Karokaro, T. M., Sitepu, K., . P., & Br Purba, W. N. (2020). Efektivitas Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr.M. Ildrem Medan Tahun 2020. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 3(1), 125–131.