

**PENGARUH TERAPI MUSIK LANGGAM JAWA TERHADAP
TINGKAT PERILAKU KEKERASAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA
DI RSJD SURAKARTA**

Iip Seto Utarko¹, Atik Aryani², Vitri Dyah Herawati³

^{1,2}Universitas Sahid Surakarta

e-mail: ¹ahmedshidi19@gmail.com, ²atikaryani@usahidsolo.ac.id

³ Universitas Sahid Surakarta

e-mail: lilismurtutik@usahidsolo.ac.id

Abstrak

Latar belakang : Skizofrenia adalah salah satu bentuk gangguan jiwa kronik yang menyebabkan penyakit otak persisten serius yang mengakibatkan perilaku psikotik. Tanda dan gejala yang timbul akibat skizofrenia dapat berupa gejala positif dan negatif seperti perilaku kekerasan. Penatalaksanaan non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengatasi perilaku kekerasan adalah Terapi Musik Langgam Jawa.

Tujuan : Mengetahui pengaruh terapi musik langgam jawa terhadap tingkat perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta

Metode : Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Jenis penelitian yang digunakan adalah semu *quasi experiment*. Desain penelitian yang digunakan yaitu *pre and post test without control*. Populasi dalam penelitian ini adalah responden dengan perilaku kekerasan Sampel penelitian sebanyak 38 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *non probability sampling* dengan cara pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan instrumen skala pengukuran perilaku kekerasan dari untuk mengukur tingkat perilaku kekerasan. Uji yang digunakan yaitu *Paired Sample T-Test* untuk melihat apakah ada pengaruh terapi musik langgam jawa terhadap tingkat perilaku kekerasan.

Hasil : Hasil *Pre Test* dari 38 responden dengan RPK, distribusi tertinggi yaitu responden dengan gejala berat sebanyak 21 responden (55,3%) dengan nilai rata-rata 53,11. Sedangkan hasil *Post Test* setelah dilakukan intervensi terapi musik langgam jawa distribusi tertinggi yaitu responden dengan gejala ringan sebanyak 16 responden (42,1%), dengan nilai rata-rata 40,24 yang artinya terjadi penurunan nilai rata rata dengan selisih nilai 12,868. Terdapat pengaruh terapi musik langgam jawa terhadap tingkat perilaku kekerasan dengan *p value* = 0,001.

Kesimpulan : Ada pengaruh terapi musik langgam jawa terhadap tingkat perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta.

Kata Kunci: Terapi musik langgam jawa, perilaku kekerasan, skizofrenia

**THE CORRELATION BETWEEN SMARTPHONE USE INTENSITY AND SLEEP
QUALITY IN NURSES
AT SURAKARTA PSYCHIATRIC HOSPITAL**

Iip Seto Utarko¹, Atik Aryani², Vitri Dyah Herawati³

^{1,2}Universitas Sahid Surakarta

e-mail: ¹iipseto.1986@gmail.com, ²atikaryani@usahidsolo.ac.id

³ Universitas Sahid Surakarta

e-mail:

ABSTRACT

Background: Schizophrenia is a chronic mental disorder that causes serious persistent brain disease and results in psychotic behaviour. Signs and symptoms due to schizophrenia can be positive and negative symptoms such as violent behaviour. Nonpharmacological management to overcome violent behaviour is Javanese Langgam Music Therapy.

Objective: To determine the effect of Javanese langgam music therapy on the level of violent behaviour in schizophrenic patients at the Surakarta psychiatric hospital

Methods: This research used a quantitative approach. The type of research is a quasi experiment. The research design used pre and post test without control. The population were respondents with violent behaviour. The research sample was 38 respondents. The sampling technique used a non-probability sampling technique with purposive sampling. This study used a scaling instrument for measuring violent behaviour to measure the level of violent behaviour. The test used the Paired Sample T-Test to identify the effect of Javanese langgam music therapy on the level of violent behavior.

Results: The results of the Pre-Test from 38 respondents with RPK show the highest distribution, namely respondents with severe symptoms of 21 respondents (55.3%) with an average value of 53.11. While the results of the Post Test after the intervention of Javanese langgam music therapy were the highest in distribution, namely respondents with mild symptoms of 16 respondents (42.1%). The average value of 40.24 indicates a decrease in the average value with a difference in the value of 12.868. There is an influence of Javanese langgam music therapy on the level of violent behaviour with p value = 0.001.

Results: There is an effect of Javanese langgam music therapy on the level of violent behaviour in schizophrenic patients at Surakarta psychiatric hospital.

Keywords: Javanese Langgam Music Therapy, Violent Behaviour, Schizophrenia

Pendahuluan

Skizofrenia merupakan suatu gangguan psikiatri yang menimbulkan disabilitas yang cukup luas, serta dicirikan oleh suatu siklus kekambuhan dan remisi (Mubin & Livana, 2019). Sedangkan Menurut Pardede & Hasibuan (2020) skizofrenia adalah salah satu bentuk gangguan jiwa kronik yang menyebabkan penyakit otak persisten serius yang

mengakibatkan perilaku psikotik, pemikiran konkret dan kesulitan dalam memperoleh informasi.

WHO (2016) menyatakan prevalensi gangguan jiwa sudah mengkhawatirkan secara global, dimana terdapat 21 juta orang dengan skizofrenia. Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia berdasarkan Kementerian Kesehatan Indonesia 2019 di urutan pertama adalah Provinsi Bali 11,1% dan nomor dua disusul oleh Provinsi Yogyakarta 10,4%, NTB 9,6%, Provinsi Sumatera Barat 9,1%, Provinsi Sulawesi Selatan 8,8%, Provinsi Aceh 8,7%, Provinsi Jawa Tengah 8,7%, Provinsi Sulawesi Tengah 8,2%, Provinsi Sumatera Selatan 8%, Provinsi Kalimantan Barat 7,9% (KEMENKES, 2019).

Tanda dan gejala yang timbul akibat skizofrenia dapat berupa gejala positif dan negatif seperti perilaku kekerasan. Resiko perilaku kekerasan merupakan salah satu respon marah yang diekspresikan dengan melakukan ancaman, mencederai diri sendiri maupun orang lain. Pada aspek fisik tekanan darah meningkat, denyut nadi dan pernapasan meningkat, marah, mudah tersinggung, mengamuk dan bisa mencederai diri sendiri. Perubahan pada fungsi kognitif, fisiologis, afektif, hingga perilaku dan sosial hingga menyebabkan resiko perilaku kekerasan (Pardede et al, 2020).

Pasien dengan perilaku kekerasan ditunjukkan dengan tingkah laku individu yang melukai diri sendiri dan individu lain yang tidak menginginkan tingkah laku tersebut yang disertai dengan perilaku mengamuk yang tidak dapat dibatasi (Keliat & Akemat, 2012). WHO (2012) telah mendefinisikan kekerasan sebagai penggunaan sengaja fisik kekuatan atau kekuasaan, terancam atau aktual, melawan diri sendiri, orang lain atau terhadap kelompok atau komunitas yang baik menghasilkan atau memiliki kemungkinan tinggi yang mengakibatkan cedera, kematian, kerugian psikologis, malfungsi pembangunan atau kekurangan.

Berdasarkan data Nasional Indonesia tahun 2017 prevalensi risiko perilaku kekerasan sekitar 0,8 % atau dari 10.000 orang (Pardede et al, 2020). Sedangkan menurut Sari & Nyumirah (2019) prevalensi perilaku kekerasan di Indonesia mencapai 2,5 juta atau 60% yang terdiri dari pasien resiko perilaku kekerasan. Setiap tahunnya lebih dari 1,6 juta orang meninggal dunia akibat perilaku kekerasan, terutama pada laki-laki yang berusia 15-44 tahun, sedangkan korban yang hidup mengalami trauma fisik, seksual, reproduksi dan gangguan kesehatan mental. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa angka kejadian risiko perilaku kekerasan sangatlah tinggi.

Penatalaksanaan atau penanganan yang digunakan untuk mengontrol perilaku kekerasan yaitu dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Menurut Stuart (2016) terapi farmakologi yang dapat diberikan seperti obat antipsikotik adalah Chlorpromazine (CPZ), Risperidon (RSP), haloperidol (HLP), Clozapin dan Trifluoerazine (TFP). Untuk terapi non farmakologi yaitu terapi generalis antara lain mengajarkan klien untuk mengenal masalah perilaku kekerasan serta mengajarkan mengendalikan amarah kekerasan secara fisik: nafas dalam dan pukul bantal, minum

obat, verbal/sosial: menyatakan secara asertif rasa marahnya, spiritual: beribadah sesuai keyakinan pasien, fiksasi dan TAK (Terapi Aktivitas Kelompok). Terapi farmakologi bukan satu satunya penatalaksanaan yang cukup untuk menangani pasien dengan perilaku kekerasan. Maka butuh terapi alternatif sebagai pengobatan penunjang yang dilakukan bersamaan dengan terapi farmakologi salah satunya yaitu Terapi Musik (Dewi et al, 2022).

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 darah (Dewi et al, 2022).

Musik yang dapat digunakan untuk terapi musik pada umumnya adalah jenis musik yang lembut, memiliki irama dan nada-nada teratur seperti instrumentalia atau musik klasik mozart, ciri-ciri tersebut identik dengan musik langgam jawa yang digunakan berdasarkan irama musik langgam yang memiliki tempo irama lambat dan lembut (Dewi et al, 2022). Alunan musik langgam jawa dapat membuat pikiran menjadi lebih rileks dan mampu mengurangi ketegangan. Jenis suara dan musik dapat menjadi media penting dalam proses penyembuhan, karena musik dapat menimbulkan perasaan yang menyenangkan. Sehingga manfaat yang diperoleh dengan tehnik terapi musik langgam jawa adalah menumbuhkan rasa nyaman dan membangun atau memperbaiki perasaan dan kondisi kejiwaan serta menjadi salah satu dari *Reminiscence Therapy* (Castika & Melati, 2019).

Hasil studi yang dilakukan oleh Artika et al (2022) tentang penerapan musik klasik terhadap tanda dan gejala pasien RPK dimana hasil studi Setelah dilakukan penerapan terapi musik klasik pada kedua subyek, terjadi penurunan tanda dan gejala perilaku kekerasan, pada Tn. AD dari 43% menjadi 7 % sedangkan Tn. AF dari 50% menjadi 14 %. Artika et al (2022) mengemukakan 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 menciptakan ketenangan dan perbaikan suasana hati (mood) pasien. Penelitian juga pernah dilakukan oleh (Musnawir, 2020), menyatakan bahwa hasil *post- test* pasien RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang yang berjumlah 2 responden RPK. Setelah diberikan intervensi inovasi terapi musik selama 15 menit dalam 3 hari pada pasien pertama Ny. T mendapatkan data dirinya merasa lebih tenang dan nyaman setelah mendengarkan musik, tatapan mata terkadang masih tegang, terkadang masih mendebat, tapi intonasi berbicara sudah stabil. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprini & Prasetya (2018) terapi musik dapat menurunkan perilaku kekerasan yang dilakukan pada dua subjek penelitian dan didapatkan penurunan tingkat resiko perilaku kekerasan yang

dapat mengurangi perilaku agresif, anti sosial, serta dapat mengatur hormon yang berkaitan dengan stress dan dapat menurunkan tekanan darah.

Penelitian yang dilakukan oleh Nengrum (2020) tentang pengaruh terapi musik langgam jawa terhadap penurunan tekanan darah juga menjelaskan hasil penelitian Tekanan darah responden setelah pemberian terapi musik langgam jawa, tekanan darah sistole mengalami penurunan. Berdasarkan klasifikasi hipertensi, tekanan darah responden yang awalnya berada pada stadium I sampai III setelah mendapatkan terapi musik langgam jawa semua responden hari ke-16 untuk tekanan darah sistole mengalami penurunan, hanya 2 saja yang masih berada pada stadium 1. Nengrum (2020) juga menjelaskan berdasarkan analisis tersebut maka secara jelas dapat dibandingkan hasil *pre test* dan *post test* variabel tekanan darah hasilnya adalah tekanan darah responden pada saat *post test* lebih kecil dari *pre test*. Sehingga secara nyata bahwa hasil *post test* mengalami penurunan setelah pemberian terapi musik langgam jawa, dibandingkan pada saat pretestsebelum terapi musik langgam jawa. Penurunan hasil *post test* ini dikarenakan responden diberikan perlakuan berupa terapi musik langgam jawa yang dapat meningkatkan rasa nyaman sehingga akan menimbulkan rasa tenang, metabolisme tubuh akan berfungsi maksimal dan akan terasa lebih bugar, system pertahanan tubuhnya akan bekerja lebih sempurna.

Penelitian lain juga pernah dilakukan oleh Junaidi (2010) yang mengemukakan bahwa terdapat pengaruh terapi musik Langgam Jawa terhadap tingkat kecemasan. Pada responden kecemasan kelompok eksperimen sesudah dilakukan tindakan dengan pemberian terapi musik langgam jawa terdapat penurunan tingkat kecemasan dari kecemasan berat 12 responden (40%) menjadi satu responden (3,33%), gejala sedang 10 responden (33,33%) turun menjadi delapan responden (26,66%). Hal ini disebabkan dengan mendengarkan musik tempo lamban atau sekitar 60 beat per menit yang dimiliki oleh musik langgam Jawa dapat memperlambat dan menyeimbangkan gelombang otak yang menandakan ketenangan. Hal ini terjadi karena dengan stimulasi binaural-beat dapat mendorong seseorang untuk kembali kedalam kesadaran (Salve & Prabowo, 2007).

Hasil studi pendahuluan didapatkan data dari RSJD Surakarta sebagai salah satu rumah sakit jiwa yang di miliki Pemerintah Provinsi Jawa Tengah merupakan rumah sakit jiwa yang sudah menerapkan terapi musik pada program Rehabilitasi. Kegiatan terapi musik rutin di lakukan pada jadwal Rehab namun hanya diikuti oleh pasien bangsal sub akut atau pasien dengan prognosis yang sudah baik. Bangsal akut belum menerapkan terapi musik ini sebagai penatalaksanaan pada pasien RPK (Risiko Perilaku Kekerasan). Berdasarkan hasil wawancara dan observasi langsung di ruangan tidak ada penatalaksanaan khusus Terapi Musik yang dilakukan di bangsal akut pada pasien dengan perilaku kekerasan.

Tercatat pada bulan Januari sampai Maret 2023 jumlah pasien masuk mencapai 480 pasien dibangsal akut laki-laki ruang Sadewa. Pada bulan Januari pasien dengan RPK

sebanyak 54 pasien. Pada bulan Februari dengan RPK sebanyak 59 pasien, pada bulan Maret pasien dengan RPK sebanyak 47 pasien. Sedangkan di bangsal akut wanita ruang Sembodro pasien masuk mencapai 240 pasien, pada bulan Maret pasien dengan RPK sebanyak 13 pasien. Oleh sebab itu berdasarkan latar belakang dan data yang telah di peroleh tersebut dapat disimpulkan bahwa RPK merupakan pasien dengan gangguan psikologis terbanyak kedua di RSJD Surakarta, maka dengan hal ini peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Musik Langgam Jawa Terhadap Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia di RSJD Surakarta”.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yaitu pendekatan yang digunakan untuk menghasilkan penemuan yang dapat dicapai menggunakan prosedur pengukuran yang berkaitan dengan masalah yang diteliti (Sugiyono, 2018). Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian semu (*quasi experiment*), yaitu penelitian yang menguji coba suatu intervensi pada sekelompok subyek dengan atau tanpa kelompok pembanding atau kelompok kontrol (Sugiyono, 2018). Desain penelitian yang digunakan yaitu *one group without control*, yaitu peneliti hanya melakukan tindakan pada satu kelompok saja tanpa menggunakan pembanding, efektifitas perlakuan dinilai dengan membandingkan nilai *post test* dengan *pre test* (Darma, 2011).

Hasil dan Pembahasan

1. Hasil

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden (n = 38)

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
26-35	6	15,8
36-45	24	63,2
46-55	7	18,4
56-65	0	0
>65	1	2,6
Jenis Kelamin		
Laki - Laki	25	65,8
Perempuan	13	34,2
Pendidikan		
Tidak sekolah	4	10,5
SD	3	7,9
SMP	9	23,7
SMA	12	31,6
D3	3	7,9
Sarjana	7	18,4

Status		
Menikah	18	47,4
Belum menikah	14	36,8
Duda	4	10,5
Janda	2	5,3

Berdasarkan tabel 1 dapat digambarkan bahwa dari 38 responden dengan RPK, distribusi tertinggi berdasarkan usia yaitu responden dengan rentang usia 36-45 sebanyak 24 responden (63,8%). Distribusi tertinggi berdasarkan jenis kelamin yaitu responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 30 responden (78,9%) dan perempuan sebanyak 8 responden (21,1%). Distribusi tertinggi berdasarkan tingkat pendidikan yaitu responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 12 responden (31,6%). Distribusi tertinggi berdasarkan status perkawinan yaitu responden yang sudah menikah sebanyak 18 responden (47,4%).

a. Analisis Univariat

Hasil *pre test* dan *post test* pada penelitian ini menggambarkan apakah ada perubahan perilaku kekerasan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi Terapi Musik Langgam Jawa. Berikut adalah hasil *pre test* dan *post test* yang dilakukan pada responden.

Gejala RPK	<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>	
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
Ringan	1	2,6	16	42,1
Sedang	16	42,1	21	55,3
Berat	21	55,3	1	2,6
Total	38	100	38	100

(Sumber Data Primer: 2023)

Berdasarkan tabel 4.2 dapat digambarkan bahwa dari hasil Pre Test dari 38 responden dengan RPK, distribusi tertinggi yaitu responden dengan gejala berat sebanyak 21 responden (55,3%) dan distribusi terendah yaitu responden dengan gejala ringan yaitu 1 responden (2,6%) dengan nilai rata-rata 53,11. Sedangkan hasil Post Test setelah dilakukan intervensi terapi musik langgam jawa distribusi tertinggi yaitu responden dengan gejala ringan sebanyak 16 responden (42,1%), dan distribusi terendah yaitu responden dengan gejala berat yaitu 1 responden (2,6%) dengan nilai rata-rata 40,24 yang artinya terjadi penurunan nilai rata rata dengan selisih nilai 12,868.

b. Test of Normality

Uji normalitas dilakukan menggunakan uji Shapiro Wilk untuk mengkaji kenormalan variabel yang di teliti apakah yang digunakan berdistribusi normal atau tidak.

Tabel 3 *Test of Normality Shapiro Wilk*

	<i>Shapiro-Wilk</i>		
	Statisti c	Df	Sig.
<i>Pre test</i>	0,948	38	0,076
<i>Post test</i>	0,947	38	0,070

(Sumber Data Primer: 2023)

Berdasarkan tabel 4.3 uji normalitas yang dilakukan terhadap variabel tingkat perilaku kekerasan yang diteliti menunjukkan hasil signifikan Pre test dan Post test yaitu 0,076 dan 0,070 yang berarti nilai Sig melebihi 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa data penelitian berdistribusi normal dan sampel diambil dari populasi yang sama.

c. Analisis Bivariat

Pengaruh terapi musik langgam jawa terhadap tingkat perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di RSJD surakarta. Penelitian ini menggunakan uji Paired Sample T-Test.

Tabel 4 Hasil uji bivariat Paired sample T-Test

Test	n	Statistika Deskriptif		T	Paired T- Test	
		<i>Mean</i> (<i>Std.D</i>)	<i>Mean</i> (<i>Std.D</i>)		Df	<i>Sig</i> (2- <i>tailed</i>)
Pre Test	38	53,11(8,95)	12,868	15.226	37	0.001
Post Test	38	40,24 (8,99)	(5.210)			

(Sumber Data Primer: 2023)

Berdasarkan tabel 4.4 hasil uji Bivariat menggunakan uji Paired Sample T-Test didapatkan hasil signifikansi yaitu 0,001 yang artinya nilai p value < 0,05 dengan selisih nilai rata-rata 12.868. Sehingga dapat disimpulkan adanya pengaruh terapi musik langgam jawa terhadap tingkat perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di RSJD surakarta.

Pembahasan

1. Pembahasan karakteristik responden

a. Usia

Berdasarkan tabel 4.1 dapat digambarkan bahwa dari 38 responden dengan RPK, distribusi tertinggi yaitu responden dengan rentang usia 36-45 sebanyak 24 responden (63,8%) dan distribusi terendah yaitu responden dengan rentang usia >65 yaitu sebanyak 1 responden (2,6%).

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 terjadinya gangguan jiwa. Usia dewasa merupakan aspek social budaya dengan frekuensi tertinggi mengalami gangguan jiwa (Wahid, 2013).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Suerni & Livana (2019) dimana pasien yang dirawat dengan RPK Sebagian besar pada rentang usia 36-45 tahun digolongkan dalam usia dewasa. Tahap usia dewasa individu dicirikan dengan kemampuan individu terlibat dalam kehidupan keluarga, masyarakat, pekerjaan dan mampu membimbing anaknya. Pada usia produktif ini individu memiliki tuntutan terhadap pencapaian aktualisasi diri baik yang datang dari diri sendiri, keluarga, maupun lingkungan. Usia tersebut merupakan usia tugas perkembangan dewasa. Pada tahap ini responden memasuki tahap psikososial yang terpenting pada tahap ini adalah mampu membina hubungan baik dengan masyarakat, hubungan kerja, dan hubungan yang intim dengan orang lain. Jika tidak tercapai, individu akan sulit membina hubungan.

Pasien usia muda lebih cenderung melakukan perilaku kekerasan dan ini juga sesuai dengan temuan yang dilakukan Pasaribu et al (2013), bahwa resiko perilaku kekerasan terjadi pada usia muda usia produktif (20-42 tahun). Berdasarkan uraian tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa mayoritas yang melakukan perilaku kekerasan pada rentang usia dewasa, karena pada usia dewasa merupakan masa dimana banyak mengalami permasalahan dalam keluarga maupun pekerjaan. Masa dewasa memiliki kepekaan emosi yang meningkat sehingga rangsangan sedikit dapat menimbulkan emosi yang besar yang akan berdampak pada perilaku kekerasan.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 1 dapat digambarkan bahwa dari 38 responden RPK, distribusi tertinggi adalah responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 30 responden (78,9%) dan perempuan sebanyak 8 responden (21,1%).

Teori yang di kemukakan oleh Kaplan et al (2009) dalam Wakhid, Hamid dan Helena (2013) menunjukkan bahwa laki-laki lebih mungkin munculkan gejala negatif dibandingkan wanita karena wanita lebih memiliki fungsi sosial yang lebih baik dari laki-laki.

Hal ini di dukung teori yang dikemukakan oleh Swanson (2002, dalam Stuart dan Laraia, 2005) menyatakan bahwa variabel demografi seperti umur, jenis kelamin, ras, status perkawinan, pendidikan dan sosial ekonomi tidak dapat digunakan untuk memprediksi perilaku kekerasan. Jenis kelamin didefinisikan dengan ciri-ciri fisik, karakter dan sifat yang berbeda, sehingga jenis kelamin mempengaruhi perubahan pada respon fisik perilaku kekerasan. Hal ini dapat dirasakan saat penelitian klien yang berjenis laki-laki lebih menggunakan kognitifnya dari pada perasaan juga

mudah mengekspresikan respon perilaku pada perilaku kekerasan dan lebih banyak serta cepat terlihat perubahannya dibandingkan klien yang berjenis perempuan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan perilaku kekerasan mayoritas berjenis kelamin laki-laki. Penelitian yang dilakukan oleh Berhimpung (2016), menunjukkan bahwa (56,7%) dari 30 responden berjenis kelamin laki-laki. Hal ini disebabkan karena laki-laki sangat rentan terkena gangguan jiwa salah satu penyebabnya adalah tingginya tingkat emosional. Bahkan untuk gangguan ringan, laki-laki dua kali lebih berisiko dibanding perempuan. Selain itu, laki-laki juga memiliki kemampuan verbal dan bahasa yang kurang dari perempuan, sehingga laki-laki cenderung tertutup dan memendam sendiri setiap masalah dan stressor psikologis yang mereka hadapi. Kondisi ini jika berlangsung lama dengan tanpa ada mekanisme koping yang konstruktif, maka kecenderungan ia jatuh ke dalam gangguan jiwa akan lebih tinggi.

Penelitian yang dilakukan Keliat et al (2003) menyatakan bahwa prevalensi laki-laki (63,28%) lebih banyak dari pada wanita (46,72%).

c. Pendidikan

Berdasarkan tabel 1 dapat digambarkan bahwa dari 38 responden dengan RPK, distribusi tertinggi yaitu responden dengan Tingkat pendidikan SMA sebanyak 12 responden (31,6%) dan distribusi terendah yaitu responden dengan tingkat pendidikan D3 dan SD yaitu sebanyak 3 responden (7,9%).

Menurut teori Stuart (2013), yang menjelaskan bahwa strategi koping sangat berhubungan dengan fungsi kognitif. Dengan pendidikan yang tinggi maka akan mempengaruhi kemampuan seseorang dalam memiliki penalaran yang rasional dan berfikir kritis dalam menyelesaikan masalah yang dihadapinya. Dengan adanya pendidikan tinggi akan mudah dalam memberikan pengetahuan dan informasi terkait dengan masalah kesehatan yang hadapi oleh pasien.

Hal ini sejalan dengan penelitian Suerni & Livana (2019), hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami resiko perilaku kekerasan rata-rata berpendidikan SMA. Pendidikan rendah dapat menjadi penyebab terjadinya masalah psikologis. Individu dengan pendidikan rendah akan kesulitan dalam menyampaikan ide, gagasan atau pendapatnya, sehingga mempengaruhi cara berhubungan dengan orang lain, menyelesaikan masalah, membuat keputusan dan responsnya terhadap sumber stress. Menurut Purwanto (2012) dalam Nursalam (2009), inti dari kegiatan pendidikan adalah proses belajar mengajar. Hasil dari proses belajar mengajar adalah seperangkat perubahan perilaku. Dengan demikian, pendidikan sangat besar pengaruhnya terhadap perilaku seseorang.

Hasil ini berbeda dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Keliat (2003), menjelaskan bahwa perilaku kekerasan dilakukan oleh individu dengan latar belakang pendidikan rendah. Penelitian oleh Pasaribu et al (2013), dimana 53,84%

pasien ynsg dirawat diruang gatot kaca RSMM Bogor dengan resiko perilaku kekerasan berpendidikan tinggi.

d. Status Pernikahan

Berdasarkan tabel 4.1 dapat digambarkan bahwa dari 38 responden dengan RPK, distribusi tertinggi yaitu responden yang sudah menikah sebanyak 18 responden (47,4%) dan distribusi terendah yaitu responden dengan status janda yaitu 2 responden (5,3%).

Teori yang dikemukakan oleh Pardede et al (2020), ada beberapa faktor yang mempengaruhi dan menyebabkan perilaku kekerasan pada pasien yang sudah menikah yaitu keharmonisan dalam keluarga dan sosial ekonomi. Keharmonisan dalam keluarga berupa pengalaman tindakan kekerasan yang dialami dalam keluarga menyebabkan pasien memiliki pengalaman buruk sehingga berisiko melakukan hal yang sama terus menerus dan mengganggu psikologisnya. Sosial ekonomi merupakan hal yang sering terjadi sebagai masalah dalam keluarga. Masalah ekonomi dalam keluarga mengakibatkan seseorang ingin marah dan emosi dalam jiwanya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suerni & Livana (2019) pada penelitiannya mengemukakan bahwa pasien sudah menikah lebih banyak distribusinya melakukan perilaku kekerasan sampai (70%).

e. Hasil Uji Univariat

Berdasarkan tabel 4.2 dapat digambarkan bahwa dari hasil Pre Test dari 38 responden dengan RPK, distribusi tertinggi yaitu responden dengan gejala berat sebanyak 21 responden (55,3%) dan distribusi terendah yaitu responden dengan gejala ringan yaitu 1 responden (2,6%) dengan nilai rata-rata 53,11. Sedangkan hasil Post Test setelah dilakukan intervensi terapi musik langgam jawa distribusi tertinggi yaitu responden dengan gejala ringan sebanyak 16 responden (42,1%), dan distribusi terendah yaitu responden dengan gejala berat yaitu 1 responden (2,6%) dengan nilai rata-rata 40,24 yang artinya terjadi penurunan nilai rata-rata dengan selisih nilai 12,868.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Artika et al, (2022). Hasil penerapan menunjukkan bahwa saat pre test atau sebelum diberikan intervensi terapi musik subjek 1 (Tuan AD) tanda dan gejala yang dialami mencapai (43%) sedangkan subjek 2 (Tuan AF) tanda dan gejala yang dialami mencapai (50%), setelah dilakukan terapi musik atau post test terjadi penurunan tanda dan gejala yang dialami yaitu presentase Tuan AD Menjadi (7%) sedangkan Tuan AF menjadi (14%) sehingga dapat disimpulkan terapi musik mampu menurunkan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan pada subjek

Penelitian lain yang dilakukan Musnawir (2020), adapun hasil dari studi ini menunjukkan bahwa pre-test pasien RPK dari RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang dengan emosi yang tidak terkontrol. Pasien pertama dengan tingkat emosi yang tidak terkontrol dan mengamuk, pandangan mata tajam, wajah merah, ekspresi

tegang dengan intonasi tinggi dan mendebat ketika diajak bicara. Pasien kedua juga memiliki emosi yang tidak terkontrol, tatapan tajam, nampak bingung, intonasi tinggi dan mendebat.

Hasil post-test pasien pasien RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang yang berjumlah 2 responden RPK. Setelah diberikan intervensi inovasi terapi musik selama 15 menit dalam 3 hari pada pasien pertama Ny. T mendapatkan data dirinya merasa lebih tenang dan nyaman setelah mendengarkan musik, tatapan mata terkadang masih tegang, terkadang masih mendebat, tapi intonasi berbicara sudah stabil.

2. Pembahasan analisis bivariat

Berdasarkan tabel 4.4 hasil uji bivariat menggunakan uji Paired Sample T-Test didapatkan hasil signifikansi yaitu 0,001 yang artinya nilai p value < 0,05 dengan selisih nilai rata-rata pre test dan post test 12,868. Sehingga dapat disimpulkan adanya pengaruh terapi musik langgam jawa terhadap tingkat perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di RSJD surakarta

Cleven (2006, dalam Choi, 2008) melakukan penelitian tentang efek terapi musik pada anak dengan perilaku kekerasan. Dilaporkan hasil yang didapatkan terdapat perbaikan perilaku pada perilaku kekerasan dan peningkatan harga diri pada anak setelah mendapat terapi musik. Gold dan Houtmans (2007), melakukan penelitian tentang efek terapi musik pada klien Skizoprenia dalam perawatan akut. Dilaporkan ada hubungan yang signifikan antara terapi musik dengan evaluasi diri klien dalam orientasi psikososial dan gejala negatif dan positif. Setelah mengikuti terapi musik terjadi peningkatan kualitas hidup, penurunan gejala negatif dan positif dan memperbaiki hubungan interpersonal. Pengaruh positif terapi musik bagi klien dapat meningkatkan kemampuan klien dalam beradaptasi lingkungan sosial sepulang dari rumah sakit.

Gold (2007) melakukan penelitian terapi musik memperbaiki gejala pada klien Skizoprenia dewasa di rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan setelah mengikuti terapi musik terjadi perbaikan gejala dengan p value = 0.045 yang artinya dari hasil penelitian membuktikan bahwa terapi musik memiliki pengaruh cukup positif untuk memperbaiki gejala pada klien Skizofrenia dan memperbaiki hubungan interpersonal, perubahan perilaku kekerasan.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan hasil :

1. Berdasarkan karakteristik responden, distribusi tertinggi berdasarkan usia yaitu responden dengan rentang usia 36-45 sebanyak 24 responden (63,8%). Distribusi tertinggi berdasarkan jenis kelamin yaitu responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 30 responden (78,9%) dan perempuan sebanyak 8 responden (21,1%). Distribusi tertinggi berdasarkan tingkat pendidikan yaitu responden

dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 12 responden (31,6%). Distribusi tertinggi berdasarkan status perkawinan yaitu responden yang sudah menikah sebanyak 18 responden (47,4%).

2. Pre Test dari 38 responden dengan RPK, distribusi tertinggi yaitu responden dengan gejala berat sebanyak 21 responden (55,3%) dan distribusi terendah yaitu responden dengan gejala ringan yaitu 1 responden (2,6%) dengan nilai rata-rata 53,11.
3. Post Test dari 38 responden dengan RPK setelah dilakukan intervensi terapi musik langgam jawa distribusi tertinggi yaitu responden dengan gejala ringan sebanyak 16 responden (42.1%), dan distribusi terendah yaitu responden dengan gejala berat yaitu 1 responden (2,6%) dengan nilai rata-rata 40,24 yang artinya terjadi penurunan nilai rata-rata dengan selisih nilai 12,868.
4. Berdasarkan hasil uji Bivariat menggunakan uji Paired Sample T-Test didapatkan hasil signifikansi yaitu 0,001 yang artinya nilai p value < 0,05 dengan selisih nilai rata-rata pre test dan post test 12,868. Sehingga dapat disimpulkan adanya pengaruh terapi musik langgam jawa terhadap tingkat perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta.

Saran

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan untuk menambah informasi dan data tambahan yang dapat menjadi acuan untuk peneliti selanjutnya melakukan penelitian lebih dalam terkait pengaruh terapi musik langgam jawa terhadap tingkat perilaku kekerasan pasien skizofrenia.

Daftar Pustaka

- Dahlan, S. (2018). *Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto
- Darma, KK (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan (Pedoman Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian)*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media
- Keliat, B.A & Akemat. (2012). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Keliat, B.A, Hamid, A.Y.S, Putri, Y.S.E, Daulima, N.H.C, Wardani, I.Y, Susanti, H, Hargiana, G & Panjaitan, R.U. (2020). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Kemendes RI. (2019). Riset Kesehatan Dasar. [Internet]. Available from: <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2019/10/08/persebaran-prevalensi-skizofreniapsikosis-di-indonesia>
- Kementrian Kesehatan RI. (2015). Pedoman Nasional Pelayanan Kesehatan Jiwa. Available from: <http://hukor.kemkes.go.id>
- Larasati, S. (2014). *Gaya Vokal Waldjinah Pada Langgam Keroncong*. [Skripsi]. Bandung: Jurusan Pendidikan Seni Musik, Fakultas Pendidikan Bahasa dan Seni, Universitas Pendidikan Indonesia. Available from: <http://repository.upi.edu/12581>

Mubin, M. F., dan Livana, P. H. (2019). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Paranoid. *Jurnal Farmasetis*, 8(1), 21-24.

Ngapiyem, R. (2017). Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Orkestra Terhadap Frekuensi Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rsjd Dr. Rm Soedjarwadi Klaten. *Jurnal Keehatan*, Vol 4 No 2. Available from: <http://jurnal.stikesbethesda.ac.id> Januari 2017

Notoatmodjo, S (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Nurhalimah (2016). *Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan

Nursalam (2017). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika

Pardede, J. A., dan Hasibuan, E. K. (2020). Lamanya Perawatan Pasien Skizofrenia Rawat Jalan Dengan Tingkat Stres Keluarga. *Indonesian Trust Health Journal*, 3(1), 283-288. Available from: <http://jurnal.stikes-murniteguh.ac.id>

27 April 2020

Pardede, J. A., Harjuliska, H., dan Ramadia, A. (2021). Self-Efficacy dan Peran Keluarga Berhubungan dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(1), 57-66. Available from: <https://journal.ppnijateng.org> Februari 2021

Pardede, J. A., Siregar, L. M., & Hulu, E. P. (2020). Efektivitas Behaviour Therapy Terhadap Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provsu Medan. *Jurnal Mutiara Ners*, 3(1), 8-14. Available from <http://114.7.97.221/index.php/NERS>

Pitayanti, A., & Hartono, A. (2020). Sosialisasi Penyakit Skizofrenia Dalam Rangka Mengurangi Stigma Negatif Warga di Desa Tambakmas Kebonsari- Madiun. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(2), 300-303. Available from: <https://jceh.org>

Ramdhani, A, Istikarini, I.F, Susiyanti, R, Asih, D.R, Rahayu, M.P & Hanjari, R.D.

Praktik Klinik Keperawatan. Jakarta: salemba medika

Rustafaringsih. (2018). Pengaruh Assertive Acceptance Commitment Therapy Terhadap Kemampuan Mengendalikan Perilaku Kekerasan Pasien Skizofrenia (Thesis). Available from: <http://repository.unair.ac.id>

Sari, F. S., Fitriani, W., Mustikasari, I. K., Rosyada, I., Kusumawati, H. N., Sulisetyawati, S. D., Wulandari, I. S., Fitriana, R. N. dan Irdianty, M. S. (2021). Effect of Musical Therapy Langgam Jawa on Pre-chemotherapy Anxiety of Cancer Patients. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(G), 52-56. Available from: <https://oamjms.eu> 26 Agustus 2021

Sari, P. N., dan Nyumirah, S. (2019). Asuhan keperawatan Pada Tn. P Dengan Resiko Perilaku Kekerasan. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang kesehatan*, 3(2), 210-220. Available from: <https://akper-pasarrebo.e-journal.id/nurs> 31 Juli 2020

Stuart, G.W. (2016) *Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa, Edisi Indonesia Pertama, Oleh Budi Anna Keliat dan Jesica Pasaribu*. Indonesia: Elsevier

Utama, B.Y. (2020). *Pengaruh Pemberian Terapi Musik Campursari Langgam Jawa Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia Di Upt Pelayanan Sosial Trasne Wherda Magetan*. Skripsi. Available from: <https://repository.stikes-bhm.ac.id>

WHO. (2012). *The world health report:2012:mental health : new understanding, newhope*. Available from www.who.int/whr/2012/en

WHO. ____ (2019).Schizophrenia. Available from. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/%20detail/schizophrenia>

WHO. (2016).The World Health Report 2016. Available from <https://www.who.int/data/gho/publications/world-health-statistics>

Yusli, U.D & Rachma, N. (2019). *Pengaruh Pemberian Terapi Musik Gamelan Jawa terhadap Tingkat Kecemasan Lansia*. Jurnal Perawat Indonesia, Volume 3No 1, Hal 72-78. Available from: <https://core.ac.uk> Mei

Yusuf, A.H, Fitryasari, R dan Nihayati, H.E. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika