

PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP PERUBAHAN GEJALA DAN FUNGSI PADA PASIEN RAWAT INAP SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH PROVINSI MALUKU

Svetlana Solascriptura Lewerissa¹, Sherly Yakobus², Christiana R. Titaley³

Svetlana Solascriptura Lewerissa¹. Mahasiswa Fakultas Kedokteran, Universitas Pattimura, Kampus FK Unpatti, Jl. Ir.Putuhena, Ambon, Maluku.

E-mail: solascriptura141213@gmail.com

dr. Sherly Yakobus, Sp.KJ², drg. Christiana R. Titaley, MPH, Ph.D³. Dosen Fakultas Kedokteran, Universitas Pattimura, Kampus FK Unpatti, Jl. Ir.Putuhena, Ambon, Maluku.

Abstrak

Skizofrenia adalah sindrom dengan variasi penyebab, dan perjalanan penyakit yang luas, tergantung pada pertimbangan pengaruh genetik, fisik, dan budaya. Pasien skizofrenia memiliki tiga gejala yaitu gejala positif, gejala negatif, dan gejala disorganisasi, yang berdampak pada fungsi pasien untuk berinteraksi dengan keluarga, sekolah, pekerjaan, lingkungan, agama, dan sosial. Terapi musik klasik bermanfaat untuk merelaksasi, memperbaiki persepsi, konsentrasi, dan dapat meningkatkan kontak intrapersonal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi musik klasik terhadap perubahan gejala dan fungsi pada pasien skizofrenia rawat inap bagian subakut di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan eksperimental. Subyek penelitian berjumlah 10 orang pasien skizofrenia yang diambil dengan teknik *purposive sampling* dan dikelompokkan dalam *one group pretest-posttest*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi menggunakan *Global Assessment of Functioning Scale (GAF Scale)* sebelum dan sesudah diterapi musik klasik *Symphony No 9* karya Ludwig Van Beethoven, dalam waktu 30 menit setiap sesi selama tujuh kali pada pasien skizofrenia. Perubahan gejala dan fungsi pasien skizofrenia akan dibandingkan dan dianalisa dengan menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata kesepuluh pasien skizofrenia memiliki skor *GAF Scale* sebelum diterapi musik klasik yaitu 51-60, namun setelah diterapi musik klasik terjadi peningkatan skor *GAF Scale*, sebanyak 50% menjadi 61-70 dan 50% menjadi 71-80. Jadi, dapat disimpulkan bahwa terapi musik klasik dapat menurunkan gejala yang dirasakan dan meningkatkan fungsi secara umum pasien skizofrenia yang dirawat inap.

Kata Kunci: Skizofrenia, Musik Klasik, *GAF Scale*

Abstract

Schizophrenia is a syndrome with a variety unknown causes and a wide course of disease, as well as a number of consequences that depend on consideration of genetic, physical, and cultural influences. Schizophrenic patients have three symptoms: positive symptoms, negative symptoms, and symptoms of disorganization, which have an impact on the patient's function to interact with family, school, work, environment, religion and social. Classical music therapy is useful for relaxation, perception improvement, concentration, and can increase intrapersonal contact. This study aims to determine the effect of classical music therapy on symptom and function changes in schizophrenic patients hospitalized in the sub-acute section of the Maluku Province Regional Special Hospital. This research is an analytical research with an experimental approach. The subjects were 10 schizophrenic patients who were taken with purposive sampling technique which was included in one group pre test-posttest. Data collection was carried out by using the observation of the Global Assessment of Functioning Scale (GAF Scale) before and after being treated by Ludwig Van Beethoven's Symphony No. 9 classical music in seven sessions for seven times in schizophrenic patients. Symptom and function changes of schizophrenic patients will be compared and analyzed by using the Wilcoxon test. The results found that on average, ten schizophrenic patients had symptoms and functions change measured by GAF Scale scores before classical music treatment was 51-60, but after classical music treatment, there was an increase in GAF Scale score, as much as 50% to 61-70 and 50% to be 71-80. So, it can be conclude that classical music therapy can reduce the symptoms and improve general function in schizophrenic patients hospitalized.

Keywords: Schizophrenia, Classical Music, GAF Scale

Pendahuluan

Skizofrenia merupakan gangguan mental yang berat ditandai dengan gangguan dalam pemikiran, persepsi, dan bahasa.¹ Angka kematian pasien skizofrenia mengalami peningkatan 2-3 kali lebih cepat dibandingkan orang-orang pada umumnya.² Hal ini dikarenakan lebih dari 50% orang yang mengalami skizofrenia tidak mendapatkan perawatan yang baik, sehingga mengalami gangguan metabolik, gangguan kardiovaskular, dan infeksi yang terlambat diobati sehingga mengakibatkan pasien skizofrenia meninggal. Menurut data dari *World Health Organization*

(WHO) tahun 2017, terdapat 21 juta orang di seluruh dunia yang mengalami skizofrenia.³

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)⁵ tahun 2013, menunjukkan prevalensi skizofrenia di Indonesia, mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1000 penduduk.⁴ Prevalensi skizofrenia berdasarkan provinsi di Indonesia yang tertinggi yaitu Provinsi Aceh dan DI Yogyakarta yaitu 2,7 per 1000 penduduk, dan untuk Provinsi Maluku prevalensi skizofrenia sebesar 1,7 per 1000 penduduk, ternyata mengalami peningkatan

daripada tahun sebelumnya sebesar 0,9 per 1000 penduduk.^{4,5}

Pada Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku, berdasarkan hasil rekapan tahun 2018 angka kejadian skizofrenia terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, di tahun 2015 sebesar 361 orang, 2016 sebanyak 395 orang dan di tahun 2017 sebanyak 506 orang.⁶

Pasien skizofrenia memiliki tiga gejala yaitu gejala positif, gejala negatif, dan gejala disorganisasi. Gejala-gejala skizofrenia tersebut akan berdampak pada fungsi pasien untuk berinteraksi dengan keluarga, sekolah, pekerjaan, lingkungan, agama, dan sosial.⁷ Berdasarkan penjelasan diatas, maka perlu dilakukan penanganan secara komprehensif yaitu dengan farmakoterapi dan nonfarmakoterapi, supaya dapat menangani gejala dan meningkatkan fungsi pasien skizofrenia.⁷

Farmakoterapi yaitu terapi dengan memberikan obat-obatan yang terbagi atas dua golongan yaitu golongan Antipsikotika Generasi I (APG I) dan Antipsikotika Generasi II (APG II). Penanganan secara nonfarmakoterapi yaitu pelatihan yang digunakan seperti pelatihan keterampilan sosial, terapi berorientasi keluarga, terapi kelompok, psikoterapi individu, terapi kejuruan dan terapi perilaku kognitif dan terapi menggunakan musik.^{8,9}

Manfaat dari terapi musik adalah untuk merelaksasi, mempertajam pikiran, memperbaiki persepsi, konsentrasi, ingatan, menyehatkan tubuh, meningkatkan fungsi otak, dan dapat meningkatkan kontak intrapersonal serta meningkatkan kemampuan untuk beradaptasi dengan lingkungan sosial di masyarakat.^{9,10} Musik yang dapat digunakan untuk terapi musik pada umumnya musik yang lembut, memiliki nada-nada dan irama yang teratur atau instrumentalia, yaitu musik klasik.^{10,11}

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh I Wayan Chandra, I Gusti Ayu Ekadewi, dan I Ketut Gama tahun 2013,¹² mengenai terapi musik klasik terhadap gejala perilaku agresif pasien skizofrenia di Ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Hasil penelitian menunjukkan perilaku agresif pasien skizofrenia sebelum diberikan terapi musik klasik sebagian besar sebanyak 11 orang dalam kategori sedang. Setelah diberikan terapi musik sebagian besar sebanyak 12 orang dalam kategori tingkat agresif yang ringan.¹²

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Rafina Damayanti, Jumaini, dan Sri Utami¹³, pada tahun 2014 di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau mengenai efektifitas terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat halusinasi pada pasien halusinasi sebanyak 34 orang yang terdiri dari 17 orang kelompok eksperimental

dan 17 orang kelompok kontrol. Hasil penelitian ini membuktikan adanya penurunan tingkat halusinasi pada kelompok eksperimen yang telah diberikan musik klasik, sedangkan untuk kelompok kontrol tidak ada perbedaan yang signifikan.¹³

Pada tahun 2017 Jonas Danny, Monty Satiadarma, dan Denrich Suryadi¹⁴ melakukan penelitian tentang penerapan terapi musik untuk menurunkan gejala negatif pada pasien skizofrenia di salah satu panti sosial Jakarta Barat. Penerapan terapi musik yang dilakukan sebanyak delapan kali dengan setiap sesi berlangsung selama 20 sampai 45 menit, terbukti efektif dapat menurunkan gejala negatif pada pasien skizofrenia. Perubahan ini terlihat dari menurunnya skor dari tiga partisipan dengan menggunakan alat ukur *Positive and Negative Syndrom Scale* (PANSS).¹⁴

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian analitik, dengan menggunakan desain penelitian eksperimental, rancangan *one-group pretest* pada awal penelitian dan *posttest* setelah intervensi diberikan dalam waktu tiga puluh menit selama tujuh kali. Dalam penelitian ini, populasi yang diambil dengan cara *purposive sampling*, yakni pasien rawat inap skizofrenia di bagian subakut ditetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian, pada Rumah

Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku. Jumlah minimal sampel diukur menggunakan rumus dibawah ini :

$$n_1 = n_2 = \frac{(Z\alpha + Z\beta)^2 f}{(P_1 - P_2)^2}$$

Keterangan :

$n_1 = n_2$ = besar sampel.

p_1 = proporsi penurunan gejala dan fungsi pada pasien skizofrenia sebelum mendengarkan musik klasik = 0¹²

p_2 = proporsi peningkatan gejala dan fungsi pada pasien skizofrenia setelah mendengarkan musik klasik = 0,8¹²

$f = P_1 (1 - P_2) + P_2 (1 - P_1) = 0,8$

Kesalahan tipe I (α) = 0,05, tingkat kepercayaan 95%. $Z\alpha = 1,96$

Kesalahan tipe II (β) = 0,2. Kekuatan studi 80%, $Z\beta = 0,84$

Dari hasil perhitungan dengan rumus diatas diperoleh besar sampel minimal adalah 10 orang, yang diambil dengan menggunakan pendekatan *purposive sampling*.

Hasil

Karakteristik Responden

Berdasarkan Tabel 1 karakteristik responden penelitian berdasarkan usia menunjukkan bahwa sebanyak tiga responden (30%) tergolong kelompok usia dewasa muda, dan tujuh responden (70%) dalam penelitian ini

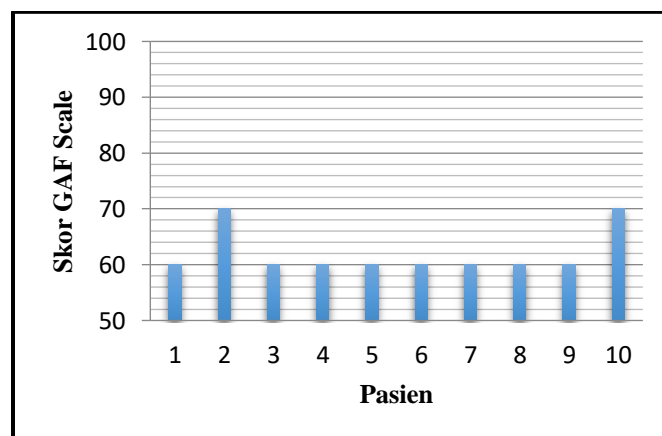
tergolong dalam usia kelompok dewasa tua. Berdasarkan jenis kelamin, laki-laki sebanyak enam orang (60%) dan jumlah responden perempuan sebanyak empat orang (40%). Karakteristik responden dari status sebanyak lima responden (50%) sudah menikah dan lima responden (50%) lainnya belum menikah. Berdasarkan data pendidikan terakhir responden, sebanyak empat responden (40%) menamatkan Sekolah Tingkat Pertama (SMP), dan enam responden (60%) berpendidikan terakhir yaitu Sekolah Tingkat Atas (SMA).

Tabel 1 Distribusi karakteristik responden

Karakteristik Responden	n	Persentase (%)
Usia		
Dewasa muda (< 25 tahun)	3	30,0
Dewasa tua (\geq 25 tahun)	7	70,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	6	60,0
Perempuan	4	40,0
Status		
Menikah	5	50,0
Belum Menikah	5	50,0
Pendidikan Terakhir		
SMP	4	40,0
SMA	6	60,0
TOTAL	10	100,0

Gejala dan Fungsi Pasien Skizofrenia Sebelum di Terapi Musik Klasik

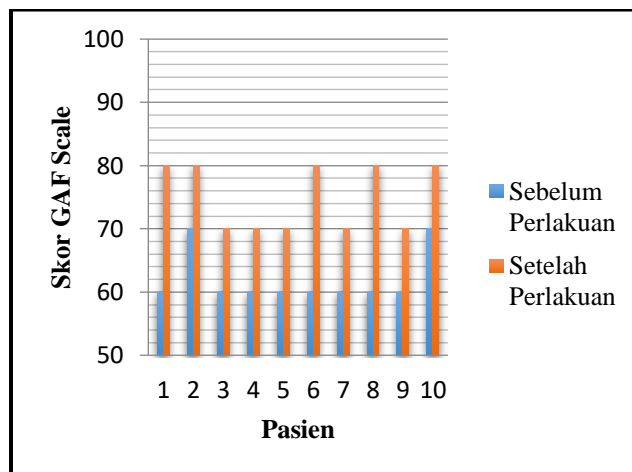
Pasien skizofrenia yang masuk rumah sakit memiliki *GAF Scale* rata-rata 41-50 (Rendah), dengan ciri-ciri gejala serius, gaduh gelisah, hendaya serius, dan disabilitas berat dalam fungsi kehidupan sosial, pekerjaan, sekolah, dan intrapersonal. Setelah itu akan mendapatkan penatalaksanaan farmakoterapi di ruangan akut, jika sudah mengalami perbaikan gejala dan fungsi kemudian di pindahkan ke ruangan subakut. Sebelum diberikan terapi musik klasik, dilakukan pengukuran skor *GAF Scale* pada kesepuluh responden yang sudah dipindahkan ke ruangan subakut, ditemukan delapan orang memiliki skor *Global Assessment of Functioning Scale* (*GAF Scale*) 51-60 (Sedang), dan dua orang dengan skor *GAF Scale* 61-70 (Sedang) (Gambar 1). Berdasarkan hasil di atas, gejala dan fungsi yang kesepuluh responden dikategorikan dalam kelompok rata-rata.



Gambar 1 Diagram distribusi responden berdasarkan gejala dan fungsi sebelum diberikan perlakuan.

Gejala dan Fungsi Pasien Skizofrenia Sesudah di Terapi Musik Klasik

Dari kesepuluh pasien yang diteliti, ditemukan bahwa setelah diberikan terapi musik klasik selama tujuh kali, terdapat perbedaan skor *GAF Scale*. Pada penelitian ini 50% pasien memiliki skor 71-80 (Tinggi), pasien terlihat tenang, kooperatif, gejala halusinasi atau waham sudah berkurang bahkan tidak ada lagi, dapat berkonsentrasi saat terapi musik klasik, fungsi kognitif baik, komunikasi baik, dan fungsi secara umum baik. Sebanyak 50% lainnya yang mempunyai skor 61-70 (Sedang), dengan gejala ringan yang terlihat adanya perubahan mood, depresi, dan insomnia ringan, fungsi secara umum cukup baik, hubungan interpersonal yang cukup berarti, komunikasi relevan, kontak verbal dan mata positif, fungsi kognitif cukup, kadang berbohong. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan skor dari setiap pasien sehingga dikategorikan dalam kategori tinggi seperti yang terlihat dalam Gambar 2.



Gambar 2 Diagram distribusi responden berdasarkan gejala dan fungsi sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

Penatalaksanaan Farmakoterapi Responden Selama di Terapi Musik Klasik

Penatalaksanaan farmakoterapi kepada pasien skizofrenia yang dirawat inap pada bagian subakut, merupakan pengobatan *first line* yang tergolong dalam antagonis generasi II (APG II), (Tabel 2). Obat APG II merupakan obat-obatan antipsikotika yang baru dengan efikasi yang lebih baik dan memiliki efek samping minimal. Obat APG II bermanfaat untuk mengontrol gejala-gejala positif maupun negatif dari pasien skizofrenia. Beberapa pengobatan yang diberikan seperti risperidone, chlorpromazine, carbamazepine, clozapine, depakote, haloperidol, trihexyphenidyl, memberikan hasil pengobatan yang baik sehingga saat diterapi dengan musik klasik pasien skizofrenia mengalami perubahan gejala dan fungsi yang signifikan, seperti pada Tabel 4.2.

Tabel 2 Pengobatan responden selama di terapi musik klasik

No	Nama	PENGOBATAN	Skor GAF Scale Sebelum Terapi	Skor GAF Scale Setelah Terapi
1	L J	Risperidone 2g (2x1) Chlorpromazine 100g (1x1) Depakote 200 g (2x1)	51-60	71-80
2	Y K	Risperidone 2g (2x1) Chlorpromazine 100g (1x1)	61-70	71-80
3	N T	Risperidone 2g (2x1) Carbamazepine 200g (3x1) Clozapine 100g (1x1)	51-60	61-70
4	N S	Risperidone 2g (2x1) Chlorpromazine 100g (1x1)	51-60	61-70
5	R N	Haloperidol 2g (2x1) Chlorpromazine 100g (1x1) Trihexyphenidyl 2g (1x1)	51-60	61-70
6	D P	Haloperidol 2g (2x1)	51-60	71-80

No	Nama	PENGOBATAN	Skor GAF Scale Sebelum Terapi	Skor GAF Scale Setelah Terapi
		Chlorpromazine 100g (1x1) Trihexyphenidyl 2g (1x1)		
7	N M	Risperidone 2g (2x1) Chlorpromazine 100g (1x1)	51-60	61-70
8	M N	Risperidone 2g (2x1) Carbamazepine 200g (3x1)	51-60	71-80
9	S W	Risperidone 2g (2x1) Chlorpromazine 100g (1x1)	51-60	61-70
10	K R	Risperidone 2g (2x1) Chlorpromazine 100g (1x1)	61-70	71-80

Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Perubahan Gejala dan Fungsi Pada Pasien Skizofrenia

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas yaitu mendengarkan musik klasik dan variabel terikat yaitu gejala dan fungsi pasien skizofrenia. Hasil analisis disajikan dalam Tabel 3.

	Median (Minimum- Maksimum)	Mean Perubahan Skor	Nilai P
GAF Scale Sebelum di Terapi (n=10)	62 (60-70)	5,50	0,004
GAF Scale Sesudah di Terapi (n=10)	75 (70-80)		

Tabel 4.3 Hasil analisis uji Wilcoxon

* Uji Analisis Wilcoxon, 10 subjek mempunyai GAF Scale yang meningkat.

Berdasarkan uji Wilcoxon, diketahui bahwa terjadi peningkatan skor GAF Scale yang signifikan secara statistik antara sebelum dan setelah pemberian musik klasik ($p=0,004$) pada pasien rawat inap skizofrenia di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku. Rata-rata perubahan skor *GAF Scale* sebelum dan sesudah diterapi sebesar 5,50, (Tabel 3).

Pembahasan

Karakteristik Responden

a. Usia

Berdasarkan Tabel 1 mengenai karakteristik usia, terdapat 70% dari responden yang mengalami skizofrenia pada usia ≥ 25 tahun, dan 30% < 25 tahun hasil ini sesuai dengan penelitian Ajeng Wijayanti dkk¹⁵ tahun 2014, tentang hubungan onset usia dengan kualitas hidup penderita skizofrenia di wilayah kerja puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta. Hasil

penelitiannya menunjukkan bahwa sebanyak 80% pasien skizofrenia berusia lebih dari 18 tahun, hal ini sependapat dengan Neligh¹⁶ tahun 1989, yang mengatakan bahwa gangguan skizofrenia sering mengenai usia remaja dan usia dewasa awal antara 15-25 tahun. Usia puncak pada laki-laki adalah 15-25 tahun, sedangkan untuk perempuan adalah 25-30 tahun.^{15,16}

Pembagian umur pada penelitian ini berdasarkan standar WHO yaitu sesuai tingkat kedewasaan, dengan mengelompokkan usia responden dengan batas usia 25 tahun. Usia kurang dari 25 tahun dikelompokkan dewasa muda dan usia lebih dari atau sama dengan 25 tahun dikelompokkan dewasa tua. Pembagian umur dalam suatu penelitian dapat menggunakan umur median (*median age*) yaitu umur yang membagi penduduk menjadi dua bagian dengan jumlah yang sama. Penggunaan umur median adalah untuk mengukur tingkat pemusatan penduduk pada kelompok-kelompok umur tertentu.¹⁶

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan karakteristik responden khususnya jenis kelamin (Tabel 1), terdapat perbedaan yang bermakna pada kelompok laki-laki sebanyak enam orang (60%) dan responden perempuan empat orang (40%), hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian antara lain penelitian Cordosa *et al*¹⁷ tahun 2005, yang

menyimpulkan bahwa laki-laki lebih berisiko 2,48% untuk menderita skizofrenia dibandingkan perempuan. Penelitian yang dilakukan oleh Ajeng Wijayanti dkk¹⁵ tahun 2014, menunjukkan bahwa sebanyak 72% responden penelitiannya laki-laki dan 28% adalah perempuan. Hal ini disebabkan karena perempuan lebih bisa menerima situasi kehidupan dibandingkan laki-laki, dan selain itu laki-laki menjadi penopang utama rumah tangga sehingga lebih besar mengalami tekanan hidup.¹⁷

c. Status Pernikahan

Hasil penelitian tentang status pernikahan menunjukkan bahwa lima responden (50%) sudah menikah lima responden (50%) belum menikah. Namun kelima responden yang sudah menikah empat diantaranya sudah berpisah dengan pasangan tetapi belum cerai secara hukum. Hal ini sesuai dengan pendapat Fakhri dkk¹⁸ tahun 2005, yang menyatakan bahwa ada perbedaan bermakna antara status pernikahan terhadap gangguan jiwa dimana orang yang belum menikah dan yang berpisah dengan pasangan lebih berisiko mengalami gangguan jiwa.¹⁸ Hal ini sejalan dengan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ajeng Wijayanti dkk¹⁵ tahun 2014, mengenai status pernikahan didapatkan hasil sebanyak 92% responden yang mengalami skizofrenia belum menikah.

d. Pendidikan

Hasil penelitian (Tabel 4.2) menunjukkan bahwa sebanyak enam responden (60%) pendidikan terakhirnya di SMA dan empat responden (40%) pendidikan terakhirnya yaitu SMP, hal ini menunjukkan adanya hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian skizofrenia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Agung dkk¹⁹ tahun 2016, yang menyatakan bahwa responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah berisiko mengalami skizofrenia 1,886 kali dibandingkan dengan yang memiliki tingkat pendidikan tinggi.¹⁹

Gejala dan Fungsi Sebelum Terapi Musik Klasik

Gejala dan fungsi sebelum terapi musik klasik pada pasien skizofrenia yang dirawat inap diruang subakut laki-laki dan perempuan, ditemukan bahwa rata-rata skor *Global Assessment of Functioning Scale* (GAF Scale) sebelum diberikan perlakuan yaitu 51-60 (Sedang). Pada skor *GAF Scale* 51-60 pasien tampak afek masih datar, halusinasi mulai berkurang, waham masih ada, gelisah ringan, cukup kooperatif, komunikasi relevan, kontak mata dan verbal positif, memiliki kesukaran ringan dalam fungsi sosial, perawatan diri, interpersonal. Gejala dan fungsi yang terlihat sebelum terapi musik klasik mengalami

perbaikan jika dibandingkan dengan saat pasien masuk rumah sakit untuk dirawat inap dengan skor *GAF Scale* rata-rata 41-50 (Rendah). Pasien dirawat inap dengan gejala yang berat, dan disabilitas berat, sehingga dirawat selama kurang lebih seminggu di ruangan akut untuk diobservasi dan diberikan perawatan farmakoterapi.

Gejala dan Fungsi Sesudah Terapi Musik Klasik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan fungsi dan penurunan gejala skizofrenia yang signifikan, setelah mendengarkan musik klasik *Symphony No 9* karya Ludwig Van Beethoven yang diperdengarkan selama 30 menit sebanyak tujuh kali dalam tujuh hari untuk setiap pasien. Waktu yang diperlukan untuk terapi musik klasik sampai menimbulkan pengaruh belum dapat dipastikan secara pasti, akan melalui beberapa studi menyarankan bahwa mendengarkan musik klasik selama 25 sampai 90 menit dapat menimbulkan pengaruh fisiologis pada tubuh.²⁰

Musik klasik diyakini oleh hampir semua ahli terapi musik dan ilmuwan yang pernah meneliti pengaruh musik terhadap otak atau fisiologis tubuh manusia, memiliki kejernihan dan kebenaran yang terkandung didalam musik sehingga mampu memperbaiki konsentrasi, persepsi parsial, mengurangi perilaku agresif,

anti sosial, mengatur hormon yang berkaitan dengan stres dan mengubah persepsi dan mempengaruhi untuk mengenal ruang sekitar, menimbulkan rasa aman, relaksasi, mengurangi kecemasan dan mengatasi depresi.¹⁰

Dalam penelitian ini, subyek diteliti dalam *one group pre test-post test* yang terdiri dari 10 pasien skizofrenia. Pada kelompok ini diberikan perlakuan berupa mendengarkan musik klasik selama 30 menit sebanyak tujuh kali kemudian akan diukur dengan *Global Assessment of Functioning Scale (GAF Scale)* dari masing-masing subyek penelitian. Hasil penelitian, didapati terjadi perubahan gejala dan fungsi yang diukur dengan skor *GAF Scale* meningkat pada tingkat klasifikasi yang rata-rata dan tinggi. Sebanyak lima pasien yang memiliki skor *GAF Scale* meningkat menjadi 61-70 (50%) dalam kategori rata-rata dan lima pasien 71-80 (50%) dikategorikan tinggi. Pasien dengan skor *GAF Scale* 61-70 masih memiliki gejala ringan yang terlihat adanya perubahan mood, depresi, dan insomnia ringan, fungsi secara umum cukup baik, hubungan interpersonal yang cukup berarti, komunikasi relevan, kontak verbal dan mata positif, fungsi kognitif cukup, kadang berbohong. Pasien dengan skor *GAF Scale* 71-80 berdasarkan hasil observasi dan tanya jawab terlihat tenang, kooperatif, gejala halusinasi atau waham sudah berkurang, dapat berkonsentrasi

saat terapi musik klasik, fungsi kognitif baik, komunikasi baik, dan fungsi secara umum baik.

Peneliti belum menemukan hasil penelitian yang sama persis, tetapi berdasarkan hasil penelitian serumpun dan sesuai dengan beberapa hasil penelitian yang dilakukan, antara lain oleh I Wayan dkk,¹² pada tahun 2013 yang meneliti tentang terapi musik klasik terhadap perubahan gejala perilaku agresif pasien skizofrenia pada 15 orang subyek menyatakan bahwa, terdapat pengaruh yang sangat signifikan ($p=0,000$) antara terapi musik klasik dengan perubahan gejala perilaku agresif pasien skizofrenia. Hasil yang signifikan ($p=0,000$) juga diperoleh dari hasil penelitian Rafina dkk,¹³ pada tahun 2014 tentang efektifitas terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat halusinasi pada 34 pasien halusinasi dengar di RSJ Tampan Provinsi Riau, yang menyatakan kesimpulan bahwa ada penurunan tingkat halusinasi pada kelompok eksperimen yang telah di terapi musik klasik.

Penelitian Ulrich, Houtmans dan Gold,²¹ tahun 2007 yang juga menggunakan terapi musik untuk pasien skizofrenia didapatkan hasil bahwa, terapi musik dapat mengurangi gejala negatif dan meningkatkan kontak interpersonal serta meningkatkan kemampuan pasien untuk beradaptasi dengan lingkungan sosial di masyarakat. Hasil penelitian ini menunjukkan terapi musik sangat

efektif bagi penderita skizofrenia, karena pasien akan merasakan ketenangan, santai, rileks, nyaman, mulai dapat berinteraksi dengan orang lain, fokus terhadap apa yang dilakukan serta munculnya motivasi untuk sembuh.²¹

Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Campbell¹⁰ tahun 2010 yaitu pengaruh musik klasik pada gelombang otak. Gelombang beta yang bergetar dari 14 hingga 20 *hertz* dalam kegiatan sehari-hari maupun apabila mengalami perasaan negatif. Saat mendengarkan musik klasik akan dirasakan gelombang otak pada gelombang alfa, yang mencirikan ada perasaan yang tenang dan rileks yang daurnya mulai dari 8 hingga 3 *hertz*. Kemudian masuk pada periode puncak kreativitas, meditasi, dan tidur dicirikan dalam gelombang delta, yang berkisar 0,5 hingga 3 *hertz*. Semakin lambat gelombang otak semakin santai, puas dan damai perasaan seseorang. Terapi musik sangat mudah diterima oleh telinga dan melalui *nervus auditorius* disalurkan ke sistem limbik yang mengatur emosi manusia, sehingga secara langsung dapat mempengaruhi reaksi emosional dan reaksi fisik manusia seperti detak jantung, tekanan darah, temperatur tubuh juga mengaktifkan memori yang tersimpan di *corpus collosum* dan meningkatkan seluruh integrasi wilayah otak.¹⁰

Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan penelitian ini antara lain:

1. Kurangnya kerjasama keluarga pasien dalam melanjutkan terapi setelah kembali ke rumah.
2. Faktor perancu yang tidak dapat diteliti oleh peneliti hanya dengan *one group pretest-posttest* seperti pemberian obat-obatan yang berbeda pada setiap pasien.

Kesimpulan

Beberapa hal yang dapat disimpulkan berdasarkan hasil penelitian ini antara lain :

1. Sebelum diberikan terapi musik klasik kesepuluh responden memiliki skor *GAF Scale* yaitu 51-60 (Sedang) pasien tampak afek masih datar, halusinasi mulai berkurang, waham masih ada, gelisah ringan, cukup kooperatif, komunikasi relevan, kontak mata dan verbal positif, memiliki kesukaran ringan dalam fungsi sosial, perawatan diri, interpersonal.
2. Setelah diterapi musik klasik selama 30 menit sebanyak tujuh kali, kesepuluh responden mengalami peningkatan skor *GAF Scale*, 50% menjadi 61-70 (Sedang) tampak gejala ringan, perubahan mood, insomnia ringan, fungsi secara umum cukup baik. Sebanyak 50% menjadi 71-80 (Tinggi) pasien terlihat tenang, kooperatif,

gejala halusinasi atau waham sudah berkurang, dan fungsi secara umum baik

3. Musik klasik secara signifikan ($p=0,004$) dapat menurunkan gejala dan meningkatkan fungsi pasien skizofrenia rawat inap di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Diharapkan keluarga untuk memberikan dukungan kepada pasien berupa lanjutan terapi musik klasik yang dapat diunduh dari internet kepada pasien setelah kembali ke rumah.
2. Perlu adanya penelitian lanjutan yang mengkaji tentang pengaruh terapi musik klasik terhadap perubahan gejala dan fungsi pasien skizofrenia tanpa mengabaikan faktor-faktor tertentu seperti farmakoterapi yang dapat mempengaruhi gejala dan fungsi yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Selain itu dapat menambah jumlah sampel dan menggunakan durasi pelakuan yang berbeda.
3. Perlu adanya penelitian lanjutan yang memberikan variasi terhadap musik yang akan diterapi seperti musik keroncong, musik dangdut, musik pop, musik instrumental rohani sehingga dapat melihat

perbandingan jenis musik yang digunakan dan dampaknya terhadap pasien skizofrenia.

4. Musik klasik dapat dijadikan sebagai salah satu terapi suportif nonfarmakoterapi selain obat-obatan yang digunakan sebagai pendukung perawatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien skizofrenia.

Daftar Pustaka

1. World Health Organization. Management of schizophrenia. [internet]. 2018. [cited 12 March]. Available from: http://www.who.int/mental_health/management/schizophrenia/en/
2. World Health Organization. Prevalence of schizophrenia. [internet]. 2018. [cited 12 March]. Available from: <http://www.who.int/en/news-room/factsheets/detail/schizophrenia>
3. World Health Organization. Depression and other common mental disorders. Global Health Estimates. 2017
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Jakarta: Kemenkes RI, 2013
5. Departemen Kesehatan. Prevalensi skizofrenia di Indonesia. [internet]. 2018. [cited 12 March] Available from : <http://www.depkes.go.id/article/print/16100700005/peran-keluarga-dukungan-kesehatan-jiwa-masyarakat.html>
6. Rekam Medik Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku. Laporan Tahunan Kunjungan Pasien Skizofrenia. 2018
7. Gill D., Hughes' Outline of Modern Psychiatry. Ed 5. England: British Library Cataloguing; 2007
8. Sadock. Kaplan.. Buku Ajar Psikiatri Klinis. Ed 2. Jakarta: EGC; 2017
9. Maramis WF. Ilmu Kedokteran Jiwa. Surabaya: Airlangga University Press; 2009
10. Campbell. Efek Mozart : Memanfaatkan Kekuatan Musik Untuk Mempertajam Pikiran, Meningkatkan Kreativitas Dan Menyehatkan Tubuh. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama; 2010
11. Djohan. Terapi Musik teori dan aplikasi. Yogyakarta: Galangpress; 2006
12. I Wayan C, I Gusti AE, I Ketut G. Terapi Musik Klasik Terhadap Perubahan Gejala Perilaku Agresif Pasien Skizofrenia. Denpasar; 2013
13. Rafina D, Jumaini, Sri Utami. Efektifitas Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Dengar di RSJ Tampan Provinsi Riau. Riau; 2014
14. Jonas DMK, Monty PS, Denrich S. Penerapan Terapi Musik Untuk

- Menurunkan Gejala Negatif Pada Penderita Skizofrenia di Panti Sosial. Jakarta Barat. 2017
15. Ajeng Wijayati, Warih AP. Hubungan Onset Usia Dengan Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta. Yogyakarta. 2014
 16. Neligh GL. Psychiatry the National Medical Series fir Independent Study. Ed 2nd. New York: Joh Wiley & Sons. 1989
 17. Cordoso CS, et al. Factors Associated with low Quality of Life in Schizophrenia. Cad Saude Publica: 2005
 18. Fakhari A, Ranjibae F. An Epidemiological Survey of Mental Disorders amongs Adults in the North West Area of Tabriz. Iran: Departement of Psychiatry. 2005
 19. Agung Wahyudi, Arulita IF. Faktor resiko terjadinya skizofrenia Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas pati II. Semarang:2016
 20. Paget RJ. The Role Music in Learning. United Kingdom: BAAT Ltd;2006
 21. Ulrich, G., Houtmans, T., & Gold, C. American Music Therapy Association. The Additional Therapeutic effect of Group Music Therapy for Schizophrenic Patients, 116,362-70. 2007.