

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Gangguan Jiwa**

##### **1. Pengertian Gangguan Jiwa**

Gangguan jiwa merupakan respon maladaptif terhadap suatu stressor yang datang dari dalam maupun dari luar diri seseorang, yang berakibat terjadinya perubahan pada pola pikir, persepsi. Gangguan jiwa menyebabkan masalah yang serius didunia, gangguan jiwa menyebabkan persepsi yang negatif terhadap diri sendiri, adanya stigmatisasi dan penolakan dari lingkungan sekitar, berkurangnya aktivitas dan kesulitan dalam melakukan kegiatan sehari-hari, serta pandangan negatif. Hal tersebut dapat mengakibatkan perubahan pada kualitas hidup terhadap keadaan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan dalam kehidupan sehari-hari yang dialaminya.

Gangguan jiwa bila tidak dirawat secara komprehensif maka akan memunculkan dampak negative terhadap berbagai pihak. Dampak negatif itu adalah parahnya gangguan yang diderita dan dapat mengancam nyawa. Program peningkatan kualitas hidup bagi penderita gangguan jiwa sangat berarti karena dapat meningkatkan kualitas penderita, meningkatkan wawasan masyarakat yang luas terkait dengan layanan guna pengobatan dan memanusiakan pasien gangguan jiwa.(Daulay & Wahyuni, 2021)

Gangguan jiwa menurut pedoman penggolongan dan diagnosis gangguan jiwa (PPDGJ) adalah sindrom pola perilaku seseorang yang secara khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan distress dalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia yaitu fungsi psikologik, perilaku, biologik, dan gangguan itu hanya terletak dalam hubungan antara penderita dengan masyarakat. Beberapa macam upaya dalam penanganan pasien dengan gangguan jiwa yang merupakan asuhan keperawatan jiwa spesialis, namun tetap dilakukan secara holistik pada saat melakukan asuhan keperawatan pada pasien, berbagai macam terapi pada keperawatan yang dapat dikembangkan serta difokuskan kepada pasien secara individu, kelompok, keluarga, maupun kognisi, contohnya ada terapi musik, terapi relaksasi nafas dalam dan terapi psikoreligi yang berubungan dengan agama (Sudia et al., 2021).

Pasal 1 angka 3 Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa menentukan bahwa orang dengan gangguan jiwa adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, dan dapat menimbulkan hambatan fungsi orang sebagai manusia (Anggun Riska, Nayla Alawiya, n.d. 2020).

## 2. Etiologi Gangguan Jiwa

Faktor penyebab menurut (Mawaddah, N., Sari, I. P., & Prasetya, 2020) terjadinya gangguan jiwa atau disebut juga dengan faktor predisposisi, yang sering dijumpai adalah multifaktor, yaitu bahwa gangguan jiwa dapat disebabkan :

- a. Faktor somatik (somatogenik), yaitu akibat gangguan pada neuroanatomi neurofisiologi dan neurokimia, termasuk tingkat kematangan dan perkembangan organik, serta faktor pranatal dan perinatal.
- b. Faktor psikologik (psikogenik), yang terkait dengan interaksi ibu dan anak. peranan ayah, persaingan antar saudara kandung, hubungan dalam keluarga, pekerjaan, permintaan masyarakat. Selain itu, faktor intelegensi, tingkat perkembangan emosi, konsep diri dan pola adaptasi juga akan mempengaruhi kemampuan untuk menghadapi masalah. Apabila keadaan ini kurang baik, maka dapat mengakibatkan kecemasan, depresi, rasa malu dan rasa bersalah yang berlebihan.
- c. Faktor sosial budaya, yang meliputi faktor kestabilan keluarga, pola mengasuh anak, tingkat ekonomi, perumahan dan masalah kelompok minoritas yang meliputi prasangka, fasilitas kesehatan dan kesejahteraan yang tidak memadai serta pengaruh rasial dan keagamaan.

### 3. Macam-Macam Gangguan Jiwa

Menurut (Pennee, 2022) macam-macam gangguan jiwa yaitu:

a. Skizofrenia

Skizofrenia merupakan bentuk fungsional paling berat yang ditandai dengan gangguan waham dan halusinasi atau merasakan sesuatu yang tidak ada wujudnya. Gejala yang muncul pasien tidak mempunyai kontak dengan realitas, dan bisa menimbulkan kronis. Hal ini dapat diobati dengan mengonsumsi obat rutin.

b. Depresi

Depresi merupakan terganggunya fungsi manusia yang menimbulkan perasaan yang sedih, perubahan pola tidur, perubahan nafsu makan, kelelahan, rasa putus asa dan bisa menimbulkan bunuh diri.

c. Kecemasan

Kecemasan merupakan suatu keadaan seseorang merasa khawatir, takut sebagai bentuk acaman yang tidak spesifik. Intensitas kecemasan dibedakan menjadi kecemasan tingkat ringan sampai tingkat berat.

d. Gangguan kepribadian klinik

Gangguan kepribadian klinik adalah gejala gangguan kepribadian nerosa pada orang-orang intelegensi tinggi maupun rendah dan bisa dikatakan gangguan kepribadian, nerosa dan gangguan intelegensi .

e. Gangguan mental organic

Gangguan mental organic merupakan gangguan jiwa yang disebabkan oleh gangguan fungsi jaringan otak. Kerusakan jaringan otak ini

disebabkan oleh penyakit yang mengenai otak dan yang terutama diluar otak. Bila bagian fungsi otak yang terganggu itu luas, maka gangguan mengenai fungsi mental sama. Bila hanya bagian fungsi otak fungsi tertentu saja terganggu maka lokasi ini yang menentukan gejala sindroma, bukan penyakit yang menyebabkannya

f. Gangguan Psikomatik

Gangguan psikosomatik adalah kondisi di mana gangguan fisik (tubuh) muncul atau diperparah oleh faktor psikologis, seperti stres, kecemasan, atau depresi. Dengan kata lain, masalah mental atau emosional menyebabkan gejala fisik, meskipun tidak selalu ada kelainan medis yang jelas pada organ tubuh.

g. Retardasi mental

Retardasi mental merupakan keadaan dimana perkembangan jiwa yang ditandai dengan terjadi hilangnya ketrampilan selama masa perkembangan, dan dapat berpengaruh pada tingkat kecerdasan secara menyeluruh.

h. Gangguan perilaku masa anak dan remaja

Gangguan perilaku masa anak dan remaja menunjukkan perubahan perilaku dalam pola pikir, perasaan yang menyebabkan kesulitan dalam fungsi sehari-hari. Gangguan perilaku masa anak dan remaja dapat dikategorikan sebagai gangguan defisit perhatian, gangguan mood dan hiperaktivitas.

## **B. Halusinasi**

### **1. Pengertian Halusinasi**

Halusinasi merupakan gangguan jiwa yang tidak mampu membedakan antara kehidupan nyata maupun kehidupan palsu. Pasien mengalami gangguan persepsi sensori tidak ada rangsangan, suara, penglihatan, rasa, bau maupun sentuhan (Patimah, 2021).

Halunasi pendengaran terjadi ketika pasien mendengar suara yang tidak ada wujudnya, suara itu menurut pasien tampak nyata seperti memanggil untuk menyuruh melakukan sesuatu atau mengomentari tingkah laku pasien. Halusinasi pendengaran merupakan gangguan persepsi sensorik mendengar suara bisikan seperti mengejek, mengancam, tertawa, atau menyuruh untuk hal yang membahayakan (Akbar & Rahayu, 2021).

### **2. Etiologi**

Gangguan jiwa disebabkan oleh karena ketidakmampuan manusia untuk mengatasi konflik dalam diri, tidak terpenuhinya kebutuhan hidup, perasaan kurang dicintai maupun diperhatikan. Penyebab gangguan jiwa menurut (Oktiviani, 2020)

#### **a. Faktor predisposisi**

##### **1) Faktor perkembangan**

Faktor ini dapat disebabkan terganggunya perkembangan yaitu rendahnya kontrol dan kehangatan keluarga dapat menyebabkan klien mandiri sejak kecil, mudah frustrasi, hilangnya percaya diri.

2) Faktor sosiokultural

Seseorang yang merasa tidak diterima dilingkungan sejak bayi akan merasa disingkirkan, kesepian dan tidak percaya pada lingkungan.

3) Faktor biologis

Terdapat adanya stress berlebihan yang dialami dapat dihasilkan zat yang bersifat halusinogen neurkimia, dan dapat menyebabkan teraktivasinya otak.

4) Faktor psikologis

Faktor ini disebabkan dengan kepribadian lemah dan tidak bertanggung jawab mudah terjerumus pada penggunaan zat adiktif.

5) Faktor genetik dan pola asuh

Pola asuh dan perilaku orang tua yang dapat menyebabkan anak yang tidak tau ucapan atau perilaku yang baik dan biasanya orang menyebutkan schizofrenia.

6) Faktor presipitasi

Presipitasi merupakan stimulus yang dipersepsikan oleh individu sebagai tantangan, ancaman, maupun tuntutan yang memerlukan energi ekstra seperti adanya rangsangan dari lingkungan, partisipasi dalam kelompok, terlalu lama tidak diajak komunikasi, suasana sepi dilingkungan sering menyebabkan terjadinya halusinasi.

### **3. Manifestasi Klinis**

Menurut (Amalia Yunia Rahmawati, 2020) data subjektif dan objektif yang muncul pada penderita halusinasi pendengaran sebagai berikut:

- a. Data subjektif pada psien halusinasi pendengaran: mendengar suara kegaduhan, mendengar suara mengajak berbicara, dan mendengar suara memerintah melakukan sesuatu yang berbahaya.
- b. Data obyektif: berbicara atau tertawa sendiri, marah marah tanpa sebab, mengarahkan telinga kearah tertentu.

### **4. Klasifikasi**

Menurut (Zainuddin & Hashari, 2019) ada dua jenis halusinasi pendengaran:

- a. Halusinasi pendengaran verbal yaitu suara yang dialami tanpa adanya rangsangan dari luar, suara ini sangat asing sehingga melibatkan kata-kata hingga percakapan kompleks
- b. Halusinasi pendengaran non verbal berupa mendengar suara seperti musik, langkah kaki, dengungan tanpa adanya rangsangan eksternal yang berasal dari lingkungan sekitarnya.

## 5. Fase Halusinasi

Menurut (Nur Syamsi Norma Lalla & Wiwi Yunita, 2022) halusinasi terbagi atas beberapa fase, yaitu sebagai berikut:

### a. Fase pertama (*Sleep disorder*)

Fase ini dimana pasien merasa banyak masalah, ingin menghindar dari lingkungan, ingin seseorang tidak tahu dengan masalah yang dihadapinya. Merasa masalah yang dialami semakin menekan dirinya, dan persepsi terhadap masalah semakin banyak sehingga pasien sulit tidur. Hal ini mengakibatkan berhayal karena pasien menganggap lamunan tersebut sebagai solusi masalahnya.

### b. Fase kedua (*Comforting*)

Fase ini pasien mengalami emosi yang berkelanjutan seperti perasaan cemas, kesepian, perasaan berdosa, ketakutan, pasien menganggap bahwa pikiran sensorinya dapat terkontrol dengan baik, maka pasien akan merasa nyaman pada hayalannya.

### c. Fase ketiga (*Condemning*)

Fase ini dimana pasien sering mengalami halusinasi, sehingga pasien tidak bisa mengontrol khayalan dan pasien mulai menarik diri dari lingkungannya.

### d. Fase keempat (*Controlling severe level of anxiety*)

Fase ini pasien akan mencoba halusinasinya, namun akan merasakan sendirian, ketika halusinasinya menghilang, dimana pasien mengalami gangguan psikotik.

e. Fase kelima (*Conquering panic level of anxiety*)

Fase ini pasien mengalami terganggu, sehingga mulai tidak nyaman dan terganggu dengan halusinasinya.

## 6. Tingkat Halusinasi

Cara mengukur tingkat halusinasi adalah dengan cara melihat perilaku pasien sesuai tingkat halusinasi. Tingkat halusinasi dibagi menjadi 4 menurut (Buku pengantar psikologi abnormal: Pati, W. C. B. (2022) )

a. Tingkat ringan

Pasien tidak merasa terganggu dengan halusinasinya dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan menjadi waspada dan meningkat persepsinya. Karakteristik tingkat ringan yaitu seperti:

- 1). Tertawa sendiri
- 2). Menggerakkan bibir tanpa adanya suara
- 3). Penggerakan mata yang cepat
- 4). Respon verbal yang lambat
- 5). Keadaan diam tapi seolah-olah asyik dengan sendirinya

b. Tingkat sedang

Pasien mulai tidak nyaman, kehilangan kendali , cepat tersinggung dan mendengarkan suara mengejek.

Karakteristik tingkat sedang yaitu:

- 1). Rentang perhatian menyempit
- 2). Konsentrasi berkurang
- 3). Kehilangan kemampuan membedakan halusinasidengan realita
- 4). Peningkatan sistem saraf otak, peningkatan tekanan darah, denyut jantung serta pernafasan

c. Tingkat berat

Pasien mengikuti dan melaksanakan isi halusinasinya. Misal jika pasien mendengarkan ajakan atau suara yang menyuruh pasien untuk melukai dirinya, pasien mengikuti dengan membanting piringnya.

Karakteristik pasien tingkat berat:

- 1). Sulit berhubungan dengan orang lain
- 2). Mengikuti petunjuk halusinasi daripada menolaknya
- 3). Gejala fisik kecemasan berat seperti keringat banyak, tremor ketika mampu mengikuti petunjuk
- 4). Rentang perhatian hanya dalam beberapa menit bahkan detik

d. Tingkat Panik

Pasien tidak bertindak dengan perintah halusinasinya, akan mengalami paanik, kecemasan dan ketakutan. Jika tidak dirawat dengan benar bisa selama beberapa hari untuk mengalami halusinasi tingkat panik.

Karakteristik pasien:

- 1). Sangat potensial melakukan bunuh diri atau bisa melukai orang lain
- 2). Perilaku mengamuk dan menarik diri
- 3). Komunikasi menurun.
- 4). Tampak menyerang dan panik

## 7. Jenis dan Isi Halusinasi

Menurut (Mauliddiyah, 2021) jenis dan isi halusinasi menurut data objektif dan subjektifnya. Data objektif dapat dikaji dengan cara mengobservasi perilaku partisipan sedangkan data subjektif dapat dikaji dengan melakukan wawancara dengan partisipan. Melalui data ini dapat mengetahui isi halusinasi partisipan.

Tabel 2. 1 Jenis dan Isi Halusinasi

Jenis Halusinasi	Data Objektif	Data Subjektif
Dengar/Suara	-Bicara atau tertawa sendiri -Marah-marah tanpa sebab -Mencondongkan telinga ke arah tertentu -Menutup telinga.	-Mendengarkan suara-suara atau kegaduhan -Mendengar suara yang mengajak bercakap cakap -Mendengar suara memerintah -Melakukan sesuatu yang berbahaya
Penglihatan	-Menunjuk-nunjuk ke arah tertentu -Ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas	Melihat bayangan, sinar, bentuk geometris, bentuk kaartun, melihat hantu atau monster
Pencium	Tampak seperti sedang mencium bau-bauan tertentu	Mencium bau-bauan seperti bau darah, urine, feses, terkadang

	-Menutup hidung	bau yang menyenangkan.
Pengecap	Sering meludah muntah	Merasakan rasa seperti darah, urine atau feses
Perabaan	Menggaruk-garuk permukaan kulit	Mengatakan ada serangga dipermukaan kulit dan seperti terasa tersengat listrik

## 8. Respon Halusinasi

Respon halusinasi menurut (Zalika, 2019) mengacu pada bagaimana seseorang bereaksi terhadap pengalaman halusinasi yang dialami. Respon ini dapat bervariasi tergantung pada jenis halusinasi, isi halusinasi, kondisi mental individu, dan lingkungan sekitar. Berikut adalah beberapa bentuk respon yang mungkin terjadi:

### i). Respon emosional

- a). Ketakutan atau kecemasan: Pasien mungkin merasa takut atau cemas, terutama jika halusinasi bersifat mengancam (suara yang memberikan perintah)
- b). Kemarahan atau frustrasi: Respon ini terjadi ketika halusinasi dianggap mengganggu
- c). Kesedihan atau depresi: Halusinasi yang bersifat menghina atau mengkritik diri sendiri dan perasaan putus asa.
- d). Kesenangan atau kenyamanan: Mendengar suara yang memberikan dorongan

ii). Respon Perilaku

- a). Berbicara atau berinteraksi dengan halusinasi: Pasien menjawab atau mendebat suara sosok yang mereka lihat
- b). Mengikuti perintah halusinasi: Pasien yang mendengarkan perintah dapat melakukan tindakan tertentu berbahaya maupun tidak.
- c). Menghindari situasi atau tempat tertentu: Pasien merasa halusinasi terkait tempat tertentu
- d). Melakukan tindakan defensif: Pasien dapat melawan atau melindungi diri dari halusinasi yang dianggap ancaman, seperti menakutkan

iii). Respon Kognitif

- a). Keyakinan terhadap realitas halusinasi: Pasien sepenuhnya yakin bahwa halusinasi adalah nyata
- b). Kesadaran bahwa halusinasi tidak nyata: Ada beberapa individu menyadari bahwa pengalaman mereka hanyalah gejala dari suatu gangguan
- c). Kebingungan atau disorientasi; Pasien kesulitan membedakan antara kenyataan dan ilusi

iv). Respon sosial

- a). Menarik diri dari interaksi sosial: Pasien mungkin merasa malu atau takut dikucilkan karena halusinasi mereka.
- b). Mencari dukungan: Pasien bercerita dengan orang terdekat tentang pengalaman mereka
- c). Konflik interpersonal: Halusinasi dapat mempengaruhi hubungan sosial pasien.

## 9. Frekuensi Halusinasi

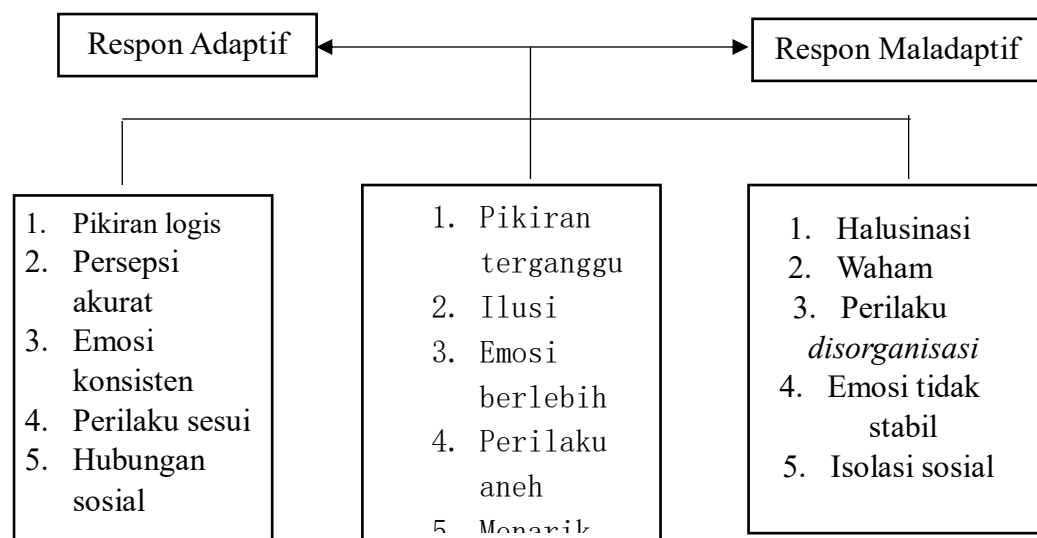
Frekuensi (Dini et al., 2019) halusinasi merupakan ukuran seberapa sering pasien mengalami halusinasi dalam jangka waktu tertentu, seperti harian, mingguan, bulanan, atau secara terus-menerus.

- i). Frekuensi tinggi (Kronis): Halusinasi terjadi hampir setiap hari dan terus menerus
- ii). Frekuensi sedang (Episodik): Halusinasi terjadi sesekali, sering dipicu oleh stres, kurang tidur atau faktor emosional (Halusinasi muncul pada saat pasien sedang mengalami kondisi emosional)
- iii). Frekuensi rendah (Insidental): Halusinasi yang terjadi jarang atau hanya dalam situasi tertentu seperti demam tinggi, kurang tidur, penggunaan zat. Biasanya hal ini terjadi ketika pasien demam atau setelah menggunakan narkotika

iv). Frekuensi diurnal (Tergantung waktu): Halusinasi terjadi pada waktu tertentu, seperti malam hari pada pasien demensia atau selama transisi tidur bangun (halusinasi hipnagogik/hipnopompik)

## 10. Rentang Respon Halusinasi

Kondisi pasien dikatakan mengalami gangguan halusinasi jika tidak ada kesesuaian antara interpretasi dengan stimulus yang didapat melalui panca indera, berikut merupakan rentang respon halusinasi menurut (Oktiviani, 2020)



Gambar 2. 1 Rentang Respon Halusinasi

a. Respon adaptif

Respon adaptif adalah respon individu yang diterima dengan norma sosial budaya, dalam batas normal individu tersebut akan memecahkan masalah respon adaptif:

- 1). Pikiran logis merupakan kondisi paling sehat, sehingga pada tahap ini individu menampilkan pandangan yang rasional sesuai dengan kenyataan
- 2). Persepsi akurat, individu mampu menghadapi sesuai dengan realita
- 3). Emosi konsisten, reaksi individu yang sesuai dengan perasaan yang dialami
- 4). Perilaku sosial, hubungan interaksi yang berhubungan dengan aktivitas/ diri sendiri dalam bentuk gerak atau ucapan yang tidak bertentangan dengan moral
- 5). Hubungan sosial merupakan tingkah laku antara individu dengan orang lain dan lingkungannya.

b. Respon psikososial

- 1). Pikiran yang biasanya menyimpang dalam mengambil kesimpulan
- 2). Ilusi merupakan penilaian salah tentang penerapan yang benar-benar nyata karena adanya rangsangan panca indra.
- 3). Emosi tidak stabil, reaksi emosi yang bisa diekspresikan dengan sikap ketidaksesuaian
- 4). Perilaku, sikap atau tingkah laku yang dapat melebihi kewajaran
- 5). Menarik diri merupakan percobaan untuk menghindari interaksi dengan orang disekitarnya.

c. Respon maladaptif

Respon maladaptif adalah individu dalam menyelesaikan masalah yang dapat menyimpang dari norma kebudayaan yang berlaku dilingkungan.

- 1). Halusinasi adalah gangguan persepsi sensori yang salah terhadap rangsangan
- 2). Waham merupakan individu yang mempunyai keyakinan kokoh walaupun tidak diyakini oleh orang lain bertentangan dengan kenyataan sosial
- 3). Perilaku tidak terorganisir merupakan perilaku tidak ada keselarasan antara perilaku dan tindakan yang dilakukan
- 4). Emosi tidak stabil ketidakmampuan individu dalam mengontrol emosi
- 5). Isolasi sosial merupakan dimana individu merasa kesepian tidak mau berinteraksi dengan orang lain disekitarnya.

## **C. Konsep Dasar Terapi Musik**

### **1. Definisi Terapi Musik**

Terapi ialah usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang mengalami sakit, mengobati penyakit, terapi bukan pengobatan dengan obat-obatan (Budiman et al., 2022). Musik mempunyai kemampuan untuk menyembuhkan penyakit selain itu bisa meningkatkan kesehatan mental, emosional, sosial dan spiritual, melalui penggunaan musik sebagai terapi (Sub'haan et al., 2023).

Terapi musik merupakan proses untuk menghubungkan suatu aspek penyembuhan dari musik itu sendiri dengan kondisi emosi, mental, spiritual, kognitif dan kebutuhan sosial seseorang. Musik merupakan terapi alami yang bisa

diterapkan dengan cara sederhana, harga terjangkau, dan juga tidak menimbulkan efek samping, musik mengandung yang mengaktifkan didalam sel diri seseorang, sehingga sistem kekebalan tubuh seseorang untuk meningkatkan fungsinya (Anita, 2013).

## **2. Tujuan dan Manfaat Terapi Musik**

Tujuan terapi musik adalah untuk mengendalikan emosi, memberikan rasa tenang dan mengurangi perilaku agresif. Psikolog dan psikiater untuk mengobati berbagai macam penyakit mental dan psikologis salah satunya dilakukan terapi musik. Sehingga untuk gangguan jiwa, masalah medis, cacat fisik, gangguan sensorik, cacat perkembangan, penyalahgunaan zat, gangguan komunikasi, masalah interpersonal dan penuaan masalah ini bisa diatasi dengan terapi musik (Simatupang et al., 2019).

Menurut (Yanti et al., 2020) mengenai kesehatan jiwa menunjukkan manfaat terapi musik secara efektif mengurangi stres dan kecemasan, dan mengurangi depresi individu. Terapi musik ini sangat membantu seseorang yang mengalami emosional dalam mengekspresikan pikirannya, dapat berubah menjadi lebih baik. Hal ini dapat membantu dalam penanganan pasien halusinasi di rumah sehingga kondisinya tetap stabil dan tidak mengalami kekambuhan.

### **3. Metode Terapi Musik**

Menurut (Widiyono et al., 2022) ada dua metode terapi musik, yaitu:

#### **a. Terapi musik aktif**

Pasien yang menjalani terapi musik aktif akan diajak untuk bernyanyi, belajar memainkan alat musik, menirukan nada dan bahkan menulis lagu pendek. Hal ini, pasien dapat berinteraksi aktif dengan dunia musik. Terapi ini membutuhkan pengawasan seorang pakar terapi yang kompeten.

#### **b. Terapi musik pasif**

Musik yang dapat terjangkau, sederhana dan efektif adalah terapi musik pasif. Pasien menikmati hanya mendengarkan genre musik tertentu yang disesuaikan dengan kebutuhannya. Beberapa peneliti telah menunjukkan dampak dan manfaat musik bagi kehidupan manusia. Menurut para ahli, terapi musik berdampak pada kesejahteraan emosional, mental dan fisik seseorang.

### **4. Jenis Terapi Musik**

Berikut jenis terapi musik yang cocok untuk digunakan dalam terapi musik (Widiyono et al., 2022):

#### **a. Musik meditasi**

Musik meditasi merupakan iringan musik yang mengalun pelan dan dapat menghanyutkan, sehingga dapat meningkatkan daya ingat otak, menurunkan tekanan darah, mengurangi rasa sakit, menurunkan kolestrol, serta mengurangi stres dan serangan panik. Musik ini biasanya digunakan dalam kelas yoga.

b. Musik pop dan jazz

Musik ini dapat digunakan untuk terapi saraf. Sebuah penelitian pada tahun 2017 menyebutkan bahwa terapi musik dilakukan selama 30 menit yang digabungkan dengan pengobatan tradisional dapat mengurangi nyeri akibat operasi tulang. Terapi musik ini meliputi mendengarkan musik, menyanyi sehingga dapat memicu pergerakan tubuh dengan mengikuti irama musik, baik genre pop, klasik, maupun jazz. Terapi ini digunakan dalam proses rehabilitasi dan mengurangi rasa sakit.

c. Musik klasik

Musik klasik digunakan untuk mendorong dan membantu perkembangan seseorang, mencakup kesadaran dan transformasi psikologisnya. Musik klasik guna terbukti sebagai sarana efektif untuk mengatasi gangguan pola tidur. Musik klasik bermanfaat mengurangi aktivitas sistem saraf simpatik, menurunkan kecemasan, dan mengatur pernapasan.

d. Musik rock

Musik ini dapat meredakan rasa sakit, jika seseorang juga menyukai genre musik rock ini. Musik rock digunakan untuk mendongkrak semangat dan menghilangkan stres serta membantu tubuh untuk melepaskan endorfin yang biasa melawan rasa sakit. Ketukan didalam musik rock dapat membelokkan perhatian atau fokus dari rasa sakit.

## **D. Konsep Dasar Musik Dangdut**

### **1. Definisi musik dangdut**

Musik dangdut yakni salah satu ragam musik yang unik dan populer di Indonesia. Dangdut merupakan kesenian musik Indonesia yang dipengaruhi oleh kesenian India dan Arab, yang dipadu dengan kesenian musik asli Indonesia yaitu musik melayu. Penggunaan alat musik gendang dan bunyi “dang” dan “dut” yang dominan dan akhirnya diberi nama “dangdut”. Faktor kedekatan musik dangdut sebagai alat komunikasi, terapi psikologis dan pembentukan identitas diri. Musik dangdut merupakan satu jenis musik yang baik untuk jiwa dan kualitas hidup yang baik akan ada dalam masyarakat yang sehat.

### **2. Manfaat dan kelebihan musik dangdut**

Terapi musik dangdut memiliki keuntungan dalam membantu partisipan yang mengalami halusinasi pendengaran dengan menurunkan dan menstabilkan emosi serta memfokuskan kembali perhatiannya dari suara- suara yang dirasakan tidak menyenangkan. Selain itu, partisipan yang mengalami halusinasi pendengaran dapat meningkatkan kemampuan pendengarannya, berlatih beradaptasi, mendapatkan kembali rasa percaya diri, berkomunikasi, dan bersosialisasi dengan orang lain, serta menjadi lebih bersemangat hidup di lingkungan masyarakat (Alfionita & Wrahatnala, 2018).

Terapi musik dangdut mempunyai kelebihan salah satunya untuk menghilangkan stres. Selain irama lagunya yang menggetarkan hati, liriknya sangat lugas dan mudah dinikmati. Oleh karena itu suka atau tidak suka musiknya, tetap berpengaruh pada respon pasien. Pasien halusinasi akan merasakan perasaan puas seperti senang dan nyaman (Febriana, 2018).

### **3. Jenis Musik Dangdut**

Beberapa ciri yang membedakan musik dangdut dengan ragam musik lainnya terlihat pada lirik lagu, komposisi, instrumentasi dan budaya dangdut tersebut. Musik dangdut biasanya bertema romansa, cinta, dan kehidupan sehari-hari. Ciri khas alat musik yang digunakan, yaitu gendang dan seruling. Berikut jenis subgenre musik dangdut, yakni:

#### **1. Dangdut Melayu**

Musik dangdut melayu sering mendengarkan pada tahun 80-90an. Irama yang kental yang keindiaan dengan tempo yang pelan hingga sedang. Dangdut melayu memiliki lirik dengan makna yang dalam, sehingga musik ini berguna sebagai relaksasi dan reduksi stres, peningkatan mood, pengingat kenangan dan dapat meningkatkan konsentrasi (Bachtiar, 2019).

#### **2. Dangdut Koplo**

Seiring dengan melimpahnya musik dangdut asli, pada tahun 2000-an para seniman pesisir Pantura Wilayah Jawa Timur mulai

menciptakan genre musik dangdut baru yang dikenal dengan musik dangdut koplo. Dangdut koplo ini di populerkan oleh grup musik orkes melayu yang memiliki ciri ritme yang lebih cepat dan halus. Dangdut koplo memiliki lirik lagu yang mudah dipahami dan gendang musik yang cepat sehingga seseorang terpicu ingin berjoget serta berguna untuk menghilangkan kepenatan setelah melaksanakan aktivitas sehari-hari (Raditya, 9 C.E.).

### 3. Dangdut Rock

Dangdut rock merupakan perpaduan antara genre dangdut dengan unsur-unsur dari genre rock yang biasanya terkait dengan musik barat. Irama dangdut yang khas dengan elemen keras dan energik rock. Dangdut rock memiliki tempo yang lebih cepat dan suara yang lebih berat. Musik ini berguna sebagai peningkatan energi (semangat), penghilang stres dan iasanya untuk mendukung dalam melakukan aktivitas fisik seperti olahraga atau latihan kebugaran (Trt et al., 2018).

### 4. Dangdut Pop

Dangdut pop memiliki ciri umum seperti melodi yang menyentuh dan mudah diingat. Musik dangdut pop muncul pada tahun 2010 dan liriknya asik didengar serta paling disenangi oleh kalangan remaja. Musik dangdut pop ini sebagai *mood boster*

karena memiliki melodi yang riang dan lirik yang positif sehingga dapat meningkatkan perasaan bahagia (Darlene, 2024).

#### **4. Penatalaksanaan Terapi Musik Dangdut**

Pasien dengan halusinasi menerima terapi musik dangdut tempo yang direkomendasikan diantara 60-70 bpm karena bermanfaat bagi pertumbuhan sosial dan psikologis pasien. Hasil penelitian Simatupang (2019) menyatakan bahwa memiliki dampak terapi musik terhadap perubahan halusinasi. Hal ini dibuktikan pasien halusinasi mengalami penurunan.

Pasien yang mengalami halusinasi mendapatkan terapi musik dangdut selama 5 hari, diberikan selama 15-20 menit setiap hari sesuai dengan kesepakatan partisipan. Sebelum menerima perlakuan musik dangdut, diperlukan metode komunikasi terapeutik yang berbasis hubungan saling percaya dan pengenalan dalam halusinasinya. Setelah itu diberikan terapi musik bersama-sama. Dalam kegiatan terapi musik setelah dilakukan selama 5 hari akan dilakukan observasi wawancara. Pasien menunjukkan tidak takut dengan dunia halusinasinya serta pasien dapat relative tenang, tidak tersenyum-senyum sendiri dan ada kontak mata atau maupu berinteraksi