

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep dasar gangguan jiwa

2.1.1 Pengertian

Gangguan jiwa adalah suatu kondisi yang kompleks terdiri dari masalah dan gejala yang seringkali dapat menyebabkan perubahan yang signifikan dalam berpikir, emosi dan perilaku. Kondisi ini akan menjadi hambatan yang mengganggu kemampuan seseorang dalam bersosialisasi, pekerjaan, hubungan keluarga dan kesejahteraan fisik. Gangguan jiwa ini dipicu dalam respon maladaptif terhadap berbagai stresor yang berasal dari lingkungan, baik dari eksternal maupun internal.

Gangguan jiwa dapat mempengaruhi siapa pun tanpa memandang usia, jenis kelamin, status sosial, agama dan faktor-faktor lainnya. Hal ini tidak ada batasan tertentu yang membedakan siapa yang terkena gangguan jiwa. Menurut tahap kehidupan dan data yang diperoleh, tiga perempuan dari kasus gangguan jiwa pertama kali muncul pada saat usia 24 tahun (Gustaman, 2023).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2014 yang mengatur tentang kesehatan jiwa, pasien yang mengalami gangguan jiwa dapat dibedakan menjadi dua kelompok. Pertama, individu yang beresiko terkena penyakit jiwa disebut dengan orang dengan masalah kejiwaan (ODMK), yaitu individu yang mengalami gangguan fisik, mental, sosial, tumbuh kembang dan kualitas hidup. Kedua yakni orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) merupakan seseorang yang mengalami gangguan dalam pola

pikir, perilaku dan perasaan yang termanifestasikan dalam bentuk sekumpulan gejala, sehingga menimbulkan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia. Seseorang mengalami gangguan pikiran bisa ditandai dengan bicara yang tidak bisa dipahami/aneh, mengulang kata yang sama, meyakini sesuatu yang tidak benar sesuai dengan nilai norma dalam budaya setempat dan sebagainya. Perilaku yang muncul yaitu bicara atau tertawa sendiri, berjalan tanpa tujuan, bertahan dalam posisi yang sama dengan waktu yang lama, kekurangan dalam perawatan diri, melakukan kekerasan tanpa sebab dan memiliki perasaan sedih atau senang yang berkepanjangan (Beo et al., 2022).

2.1.2. Penyebab gangguan jiwa

Menurut (Nurlela, 2023) kesehatan jiwa telah menjadi masalah yang sangat serius sehingga ada tiga golongan yang menyebabkan terjadinya gangguan jiwa yaitu :

1. Faktor psikologis

Hubungan antara peristiwa kehidupan yang berpotensi berbahaya seperti adanya pengalaman traumatik, sehingga menjadi stresor yang berpotensi menyebabkan gangguan jiwa. Kondisi psikologis seseorang dapat terpengaruh dalam jangka waktu yang lama dan kesulitan melupakan pengalaman traumatik tersebut. Jika seseorang tak mampu mengatasi stresor tersebut akan berakibat timbulnya gejala dalam aspek kejiwaan, baik dalam bentuk gangguan jiwa ringan maupun berat.

2. Faktor biologis

Faktor biologis yang dikenal sebagai gangguan mental organik, dapat disebabkan oleh penggunaan narkoba, malnutrisi, infeksi (bakteri *Streptococcus*), gangguan aktivitas sel otak, dan riwayat gangguan mental pada orang tua atau keluarga.

3. Faktor sosiokultural

Faktor sosiokultural atau sosial budaya mencakup stabilitas keluarga, pola mengasuh anak, status ekonomi, dan permasalahan yang dihadapi kelompok minoritas seperti fasilitas kesehatan dan kesejahteraan yang kurang memadai.

2.1.3. Jenis gangguan jiwa

Menurut Handayani, (2022) jenis-jenis gangguan jiwa, yaitu :

1. *Skizofrenia*

Skizofrenia adalah gangguan jiwa berat yang ditandai dengan gangguan penilaian realita (waham dan halusinasi) atau merasakan sesuatu yang tidak ada wujudnya. Gejala yang muncul berupa delusi dan perilaku abnormal seperti penampilan aneh, berbicara atau tertawa sendiri, dan pengabaian diri. Hal ini, dapat ditangani menggunakan obat-obatan atau dukungan psikososial.

2. Depresi

Depresi diartikan sebagai salah satu jenis gangguan jiwa dalam ranah emosional yang ditandai dengan adanya perasaan sedih, malas, ketiadaan gairah hidup, perasaan tidak berdaya, putus asa dan lain sebagainya . Banyak peristiwa yang memicu depresi seperti trauma,

genetik, kehilangan orang yang berharga, dan ketidakmampuan mempertahankan hubungan dengan orang lain sehingga menyebabkan stres. Obat antidepresan dan *psychotherapy* atau *talk therapy* adalah dua pengobatan umum untuk depresi yang biasanya terjadi pada usia 20-30 tahun.

3. Gangguan bipolar

Gangguan bipolar adalah gangguan kejiwaan dimana penderita mempunyai episode mania dan depresi yang biasanya di perantara oleh episode normal. Episode manik ditandai dengan peningkatan *mood*, pola tidur tidak teratur, aktifitas berlebih dan harga diri meningkat. Jika seseorang mengalami episode manik tanpa depresi juga diklasifikasikan mengalami gangguan bipolar.

4. Gangguan kepribadian klinik

Menunjukkan bahwa gejala dari gangguan kepribadian (psikopatia) dan gejala nerosa bentuknya hampir sama pada orang yang memiliki intelegensi (IQ) tinggi atau rendah. Klasifikasi gangguan kepribadian yakni ; kepribadian paranoid, kepribadian afektif atau siklotemik, kepribadian skizoid, kepribadian ayplosif, kepribadian anankastik atau obsesif-kompulsif, kepribadian histerik, kepribadian astenik, kepribadian antisosial, kepribadian pasif agresif, dan kepribadian inadequate.

5. Gangguan mental organik

Gangguan mental organik adalah penyakit mental yang bersifat non-psikotik atau psikotik yang disebabkan oleh kerusakan jaringan otak. Kerusakan jaringan otak ini disebabkan oleh adanya penyakit fisik, terutama yang mempengaruhi otak atau area diluar otak. Gangguan dasar fungsi mental merupakan sama, tidak bergantung pada penyakitnya jika sebagian besar otak terpengaruh. Bila bagian fungsi otak tertentu terganggu, maka lokasinya yang menentukan gejala dan sindromnya, bukan penyakit yang menyebabkannya. Perbedaan antara psikotik dan non-psikotik lebih menunjukkan kelainan otak berat pada suatu penyakit tertentu dari pada pembagian kronis dan akut.

6. Gangguan psikomatik

Gangguan psikomatik adalah gangguan perkembangan yang disebabkan oleh keadaan fisik dan keadaan psikologis. Ciri-ciri gangguan psikomatik ditandai dengan adanya keluhan fisik yang beragam. Jika hal ini terjadi terus menerus dapat menimbulkan gejala stres, kecemasan dan depresi sehingga memicu atau memperburuk gangguan mental.

7. Retardasi mental

Retardasi mental adalah suatu kelainan dimana pertumbuhan jiwa terhenti atau tidak memadai terutama ditandai dengan terjadinya kehilangan ketrampilan selama masa perkembangan seperti kemampuan kognitif, bahasa, motorik dan sosial yang berdampak pada seluruh tingkat kecerdasan.

8. Gangguan perilaku masa anak dan remaja

Gangguan perilaku masa anak dan remaja menunjukkan perubahan dalam pola pikiran, perasaan dan perilaku yang dapat menyebabkan kesulitan dalam fungsi sehari-hari, hubungan interpersonal atau pendidikan. Gangguan perilaku masa anak dan remaja dapat dikategorikan sebagai gangguan jiwa yang meliputi gangguan defisit perhatian dan hiperaktivitas, gangguan oposisional defiant, gangguan perilaku konduktif, gangguan mood, dan gangguan makan.

2.2 Konsep dasar halusinasi pendengaran

2.2.1 Definisi

Halusinasi adalah salah satu gejala yang ditimbulkan oleh rangsangan yang menyebabkan klien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak ada (Hernandi, 2020). Ketika tidak ada rangsangan, tetapi individu mengalami sensasi berupa suara, penglihatan, rasa, sentuhan atau bau. Pasien gangguan jiwa mengalami perubahan persepsi terhadap realitas.

Halusinasi pendengaran terjadi ketika pasien mendengar suara yang sebenarnya tidak ada. Suara tersebut mungkin tampak nyata, namun sebenarnya tidak. Halusinasi pendengaran merupakan gangguan sensorik seperti mendengar suara yang bersifat mengejek, tertawa, mengancam, atau memberikan instruksi sesuatu hal (membahayakan). Seseorang yang merasakan halusinasi pendengaran berasal dari pikiran, di telinga, permukaan tubuhnya, atau dari mana saja. Hal ini, dapat terjadi kapan saja atau dalam keadaan tertentu (Harkomah, 2019).

Berdasarkan definisi sebelumnya dapat disimpulkan bahwa halusinasi pendengaran merupakan suatu kondisi seseorang mengalami gangguan persepsi pendengaran berupa mendengar suara palsu (tidak nyata) berhubungan dengan stimulus nyata dan pasien dapat mengalami perubahan dalam orientasi realitas.

2.2.2 Etiologi

Menurut (Tasijawa, 2021) Halusinasi pendengaran dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti :

1. Mengalami gangguan mental

Halusinasi pendengaran ini menjadi salah satu gejala yang dimiliki oleh penderita gangguan mental. Beberapa gangguan mental yang memiliki gejala ini adalah *skizofrenia*, gangguan bipolar, gangguan depresi berat, gangguan stres pasca trauma, demensia dan gangguan kejiwaan lainnya.

2. Memiliki gangguan pendengaran

Individu yang mengalami gangguan pendengaran dari satu / kedua telinga mungkin dapat mengalami halusinasi pendengaran dalam bentuk suara aneh. Jika seseorang mengeluh telinga berdengung akan mengalami resiko kondisi ini.

3. Mengalami gangguan tidur

Penyebab dari kurang tidur akan membuat seseorang rentan terhadap halusinasi, apalagi dalam kondisi insomnia sehari-hari. Hal ini, membuat seseorang akan terganggu suara tidak nyata sebelum tidur.

4. Mengonsumsi alkohol dan obat-obatan terlarang
Seperti narkoba, alkohol, atau penggunaan ganja dan zat terlarang lainnya akan memberikan pengaruh terhadap otak, sehingga dapat mempercepat atau memperlambat sistem saraf pusat. Akibatnya terjadi perubahan dalam pikiran atau perasaan halusinasi suara/visual.
5. Gangguan sistem saraf dan otak
Beberapa penderita yang mengalami gangguan Alzheimer, demensia dan parkinson sering mengalami halusinasi. Kondisi ini merasa adanya suara yang mereka dengar begitu nyata sehingga sering bereaksi terhadapnya.
6. Epilepsi
Selain kejang, penderita epilepsi juga mendengar suara aneh, suara bising, suara keras, dan beberapa suara lainnya yang lebih kompleks. Halusinasi ini disebabkan karena adanya masalah pada bagian otak tertentu.

2.2.3 Manifestasi klinis

Menurut (Sulastri et al., 2023) data subjektif dan objektif yang muncul pada penderita halusinasi pendengaran sebagai berikut :

1. Data Subjektif pada halusinasi pendengaran yaitu : mendengar suara kegaduhan, mendengar suara mengajak berbicara, dan mendengar suara memerintah melakukan sesuatu yang berbahaya.
2. Data Obyektif : berbicara atau tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, mengarahkan telinga ke arah tertentu dan menutup telinga.

2.2.4. Klasifikasi

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

1. Halusinasi pendengaran verbal adalah suara-suara yang dialami tanpa adanya rangsangan dari luar. Suara ini sangat familiar atau asing sehingga melibatkan kata-kata, frasa sederhana hingga percakapan kompleks.
2. Halusinasi pendengaran non verbal berupa mendengar suara seperti musik, langkah kaki, dering, atau dengungan tanpa rangsangan eksternal yang berasal dari lingkungan sekitarnya.

2.2.5 Fase halusinasi

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

1. Fase pertama/*sleep disorder*
Fase ini dimana pasien merasa mempunyai masalah, ingin menjauh dari lingkungan sekitar, dan ingin tidak ada yang tahu beberapa masalah yang sedang dihadapi. Merasa masalah yang dialami semakin menekan, dan persepsi terhadap masalah semakin banyak sehingga membuat pasien mengalami sulit tidur. Hal ini, mengakibatkan berhanyal karena pasien menganggap lamuan tersebut sebagai solusi masalah yang sedang dihadapi.
2. Fase kedua/*comforting*
Fase ini pasien akan mengalami emosi lanjutan termasuk ketakutan, rasa bersalah, kesepian, dan kecemasan Pasien menganggap bahwa jika

ansietasnya dapat dikendalikan maka lamuannya akan terkontrol dengan baik, sehingga pasien akan merasa nyaman pada hayalannya.

3. Fase ketiga/*condemning*

Fase ini dimana pasien sering mengalami halusinasi, sehingga pasien sudah tidak bisa mengontrol khayalannya serta mulai menarik diri dari lingkungannya.

4. Fase keempat/*controlling severe level of anxiety*

Pasien dalam fase ini akan mencoba melawan halusinasinya, namun akan merasa sendirian ketika halusinasinya menghilang. Fase ini pasien akan mulai mengalami gangguan psikotik.

5. Fase kelima/*conquering*

Fase ini halusinasi akan menyebabkan terganggunya pasien, sehingga mulai merasa tidak nyaman dan terganggu dengan halusinasinya.

2.2.6 Tingkat halusinasi

Cara mengukur tingkatan halusinasi adalah dengan cara melihat perilaku pasien sesuai tingkatan halusinasi, tingkatan halusinasi dibagi menjadi 4 yaitu :

1. Tingkat ringan

Yaitu pasien yang tidak merasa terganggu dengan halusinasinya, yang biasanya muncul ketika mereka sedang sendiri atau melamun.

Karakteristik pasien yaitu :

- a. Menyeringai atau tertawa sendiri.
- b. Menggerakkan bibir tanpa menimbulkan suara.
- c. Pergerakan mata yang cepat.

- d. Respon verbal yang lamban.
- e. Diam dan dipenuhi oleh sesuatu yang mengasyikkan.

2. Tingkat sedang

Pasien mulai terasa tidak nyaman, kehilangan kendali, dan bahkan bisa mencoba untuk menyingkirkan ilusi. Misalnya, mendengar suara mengejek.

Karakteristik pasien yaitu :

- a. Peningkatan sistem saraf otak, tanda-tanda ansietas, seperti peningkatan tekanan darah, denyut jantung serta pernafasan.
- b. Rentang perhatian menyempit.
- c. Konsentrasi berkurang.
- d. Kehilangan kemampuan membedakan halusinasi dengan realita.

3. Tingkat berat

Pasien percaya, dengan mengikuti dan melaksanakan isi halusinasinya. Misalnya, ketika pasien mendengar suara yang menyuruh pasien membanting piring, pasien mengikutinya dengan membanting piring.

Karakteristik pasien yaitu :

- a. Mengikuti petunjuk dari halusinasi daripada menolaknya.
- b. Sulit berhubungan dengan orang lain.
- c. Rentang perhatian hanya dalam beberapa menit bahkan detik.
- d. Gejala fisik kecemasan berat seperti keringat banyak, tremor ketidakmampuan mengikuti petunjuk.

4. Tingkat panik

Pasien jika tidak bertindak atas perintah halusinasi mereka, mereka akan mengalami panik, kecemasan dan ketakutan. Jika tidak dirawat dengan benar, itu bisa berlangsung selama beberapa jam atau hari.

Karakteristik pasien yaitu :

- a. Perilaku menyerang, teror, panik
- b. Sangat potensial melakukan bunuh diri atau melukai orang lain.
- c. Mengamuk dan menarik diri.
- d. Komunikasi menurun.

Menurut Gillian haddock, University of Manchester, 1994. Bahwa skala tingkat halusinasi pendengaran dapat diukur dengan AHRS (Auditory Hallucination Rating Scale), dapat dilihat dengan kriteria dibawah ini menurut skala AHRS yaitu :

1. Bagaimana frekuensi munculnya halusinasi dalam 1 minggu, Apakah sering mendengar suara halusinasinya maka makin berat untuk tingkat halusinasinya dan jika semakin jarang mendengar suara halusinasinya maka semakin ringan untuk tingkat halusinasinya.
2. Dalam durasi munculnya halusinasi dilihat lama kemunculan halusinasi, Apakah hanya detik, menit atau hanya sekilas, semakin durasi cepat maka semakin ringan tingkat halusinasinya sedangkan semakin lama durasinya maka semakin berat tingkat halusinasinya.
3. Berasal darimana lokasi suara terdengar, Apakah terdengar disekitar dari pikiran atau diluar pikiran anda, Jika masih berasal didalam pikiran

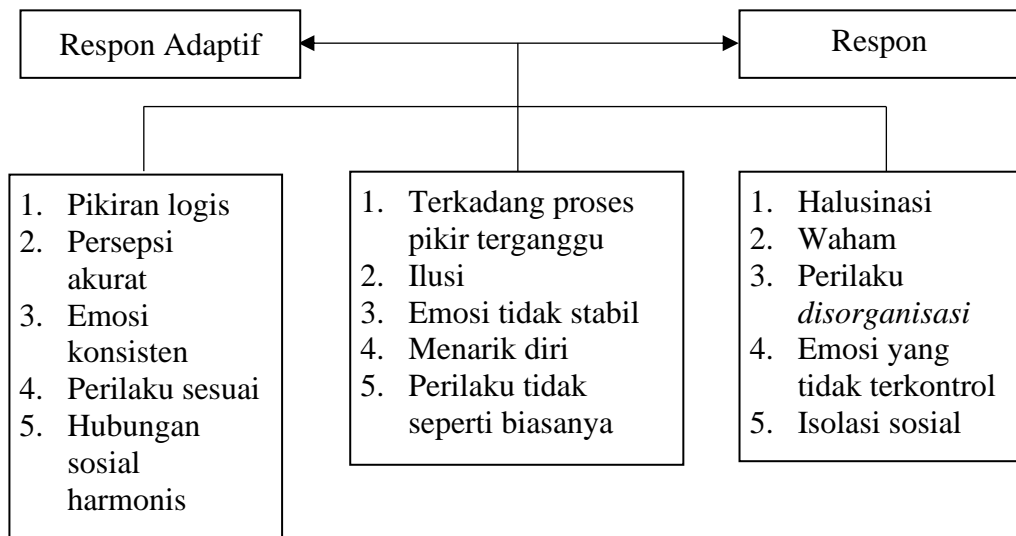
maka tingkat halusinasinya masih ringan tetapi jika terdengar suara berasal dari luar pikiran maka tingkat halusinasinya menjadi berat.

4. Bagaimana kekuatan munculnya halusinasi suaranya, Apakah terdengar lebih keras seperti suara bentakan maka untuk tingkat halusinasinya semakin berat atau jika hanya terdengar seperti suara bisikan maka untuk tingkat halusinasinya ringan.
5. Darimana keyakinan asal suara halusinasinya, Apakah yakin mendengar suara itu jika hanya semata-mata didalam diri maka tingkat halusinasinya masih ringan, tetapi jika yakin mendengar suara itu dari luar diri maka tingkat halusinasinya semakin berat.
6. Bagaimana suara isi negatif halusinasinya, Apakah sedikit tidak menyenangkan untuk isi suara negatifnya maka makin ringan tingkat halusinasinya jika isi suara banyak tidak menyenangkan maka makin berat untuk tingkat halusinasinya.
7. Bagaimana Intensitas isi suara negatif halusinasi yang didengar, Apakah seperti suara hinaan maka untuk tingkat halusinasinya makin ringan tetapi jika terdengar seperti suara ancaman untuk menyakiti diri sendiri atau orang lain maka makin berat untuk tingkat halusinasinya.
8. Dalam 1 minggu ini berapa jumlah suara yang terdengar menyusahkan, Apakah sesekali terdengar suara menyusahkan tetapi sebagian besar suara tidak menyusahkan maka untuk tingkat halusinasinya ringan, tetapi jika terdengar suara menyusahkan berkali-kali dan hanya sebagian kecil suara tidak menyusahkan maka tingkat halusinasinya makin berat.

9. Selama 1 minggu ini bagaimana intensitas suara yang menekan, Apakah terdengar sedikit suara menekan terjadi pada diri maka makin ringan untuk tingkat halusinasinya, tetapi jika suara itu sangat menekankan pada diri maka untuk tingkat halusinasinya berat.
10. Apakah akibat dari gangguan terhadap mendengar suara halusinasinya, Apakah mengakibatkan terjadi sedikit gangguan hidup maka untuk tingkat halusinasinya ringan, dan jika mengakibatkan gangguan hidup yang parah maka tingkat halusinasinya maka makin menjadi berat.
11. Bagaimana kemampuan mengontrol terhadap suara halusinasinya, Apakah dapat mampu mengontrol halusinasinya tetapi secara bertahap maka tingkat halusinasinya yaitu tingkat ringan tetapi jika hanya mampu mengontrol halusinasinya sesekali maka tingkat halusinasinya yaitu berat.

2.2.7 Rentang respon halusinasi

Kondisi pasien yang sehat mampu menginterpretasikan dengan jelas dan sempurna berdasarkan stimulus yang diterima melalui panca indera, berbeda dengan pasien halusinasi karena tidak dapat menginterpretasikan stimulus sesuai yang diterima dari panca indera tersebut. Maka, pasien dikatakan mengalami gangguan halusinasi jika tidak ada kesesuaian antara interpretasi dengan stimulus yang di dapat melalui panca indera, berikut rentang respon halusinasi menurut (Sulastri et al., 2023) :



Gambar 2. 1 Rentang Respon Halusinasi

1. Respon adaptif

Respon adaptif adalah respon individu dalam menyelesaikan masalah dapat diterima oleh norma sosial dan kebudayaan yang berlaku.

- a. Pikiran logis merupakan kondisi paling sehat, sehingga pada tahap ini individu menampilkan pandangan yang rasional sesuai dengan kenyataan.
- b. Persepsi akurat, individu mampu menghadapi suatu kejadian yang sesuai dengan penilainya.
- c. Emosi konsisten, reaksi individu yang sesuai dengan peristiwa yang dijalani.
- d. Perilaku sosial, interaksi yang berhubungan dengan aktifitas/diri sendiri untuk diwujudkan dalam bentuk gerak/ucapan yang tidak bertentangan dengan moral.
- e. Hubungan sosial merupakan proses interaksi antara individu dengan orang lain dalam pergaulan ditengah masyarakat dan lingkungan.

2. Respon psikososial

- a. Pikiran yang terkadang menyimpang berupa kegagalan dalam mengambil kesimpulan atau mengabstrakan sesuatu.
- b. Ilusi merupakan penilaian salah mempersepsikan stimulus yang diterimanya
- c. Emosi tidak stabil yaitu reaksi emosi yang diekspresikan dengan sikap ketidaksesuain.
- d. Menarik diri merupakan usaha untuk menghindari interaksi dengan orang lain, baik dalam berkomunikasi maupun bersosialisasi dengan orang disekitarnya.
- e. Perilaku tidak biasa adalah sikap atau tingkah laku yang melebihi batas kewajaran.

3. Respon maladaptif

Respon maladaptif adalah respon individu dalam menyelesaikan masalah yang menyimpang norma sosial dan kebudayaan yang berlaku dilingkungan.

- a. Halusinasi merupakan gangguan persepsi yang salah terhadap rangsangan.
- b. Waham merupakan dimana individu menyakini secara kokoh dipertahankan walaupun tidak diyakini oleh orang lain.
- c. Perilaku tidak terorganisir merupakan ketidakteraturan perilaku berupa tidak ada keselarasan antara perilaku dan gerakan yang di timbulkan.

- d. Kerusakan proses emosi merupakan ketidakmampuan mengontrol emosi seperti menurunnya kemampuan untuk mengalami kesenangan dan kedekatan.
- e. Isolasi sosial merupakan kondisi dimana individu merasa kesepian tidak mau berinteraksi dengan orang lain dan lingkungan sekitarnya.

2.3 Konsep dasar terapi aktivitas kelompok

2.3.1 Pengertian

Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) merupakan kegiatan yang melibatkan terapis yaitu psikoterapis atau perawat dengan sekelompok pasien pada satu waktu yang sama. TAK ini digunakan dalam asuhan keperawatan jiwa dan penerapan terapeutik keperawatan. Diharapkan dengan pemberian terapi ini akan bermanfaat sebagai promosi, pencegahan, pengobatan, dan pemulihan terhadap kesehatan jiwa pasien (Wahyudi et al., 2023).

2.3.2 Tujuan

1. Tujuan Umum

Meningkatkan kemampuan bersosialisasi dengan orang lain, dan berbagi pengalaman serta memberikan umpan balik saat berinteraksi.

2. Tujuan Khusus

a. Terapeutik

Meningkatkan kemampuan pasien dalam berinteraksi, memfasilitasi proses interaksi, meningkatkan motivasi untuk kemajuan kognitif dan afektif, serta mempelajari cara baru dalam mengatasi masalah.

b. Rehabilitatif

Meningkatkan kemampuan pasien dalam mengekspresikan diri, meningkatkan diri dalam berempati sehingga dapat berbagi pengalaman dengan anggota kelompok, meningkatkan bersosialisasi dalam komunitas dan meningkatkan tanggung jawab dalam hubungan interpersonal dari pengalaman yang didapat setelah melakukan terapi kegiatan.

2.3.3 Jenis terapi aktivitas kelompok

Menurut (Wahyudi et al., 2023) terapi aktivitas kelompok terdiri dari beberapa jenis antara lain :

Tabel 2. 1 Jenis Aktivitas Kelompok

Jenis	Tujuan	Indikasi
Terapi aktivitas kelompok stimulasi kognitif atau persepsi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan kemampuan dalam orientasi realita 2. Meningkatkan kemampuan fokus dengan perhatian 3. Meningkatkan kemampuan intelektual yang dimiliki individu 4. Mampu mengungkapkan dan menerima sudut pandang orang lain 5. Mampu mengekspresikan perasaan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menarik diri dari realitas 2. Ide-ide <i>negative</i> 3. Individu yang memiliki persepsi yang berhubungan dengan nilai-nilai
Terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan kemampuan sensori individu 2. Meningkatkan upaya fokus pada suatu perhatian 3. Meningkatkan kesegaran jasmani 4. Mampu mengekspresikan perasaan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Isolasi sosial atau menarik diri 2. Harga diri rendah yang disertai dengan kurang komunikasi verbal 3. Halusinasi pendengaran

Terapi aktivitas kelompok orientasi realita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Individu mampu mengidentifikasi stimulus internal seperti pikiran, perasaan, sensasi somatik dan stimulus eksternal yaitu iklim, bunti dan situasi alam sekitar 2. Individu mampu membedakan antara hayalan dan kenyataan 3. Pembicaraan individu sesuai dengan realita 4. Individu mampu mengenal diri sendiri dan mampu mengenal waktu, tempat dan orang 	Individu yang mengalami halusinasi, demensia dan kebingungan serta tidak mampu mengenal dirinya
Terapi aktivitas kelompok sosialisasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Individu mampu menyebutkan identitas diri sendiri dan anggota kelompoknya 2. Dapat memberikan respon kepada anggota kelompok 3. Mengikuti aturan main yang sudah ditentukan 4. Mengemukakan pendapat dan perasaan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Individu yang tidak ada inisiatif mengikuti kegiatan 2. Isolasi sosial dan menarik diri 3. Harga diri rendah 4. Individu yang memiliki perasaan curiga, gelisah, takut dan cemas 5. Individu tidak memiliki kemauan untuk memulai pembicaraan (merespon seperlunya)
Terapi aktivitas kelompok mengatasi defisit perawatan diri	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu melaksanakan upaya untuk melakukan kebersihan diri dan berpakaian 2. Mampu makan dan minum dengan baik 3. Mampu <i>toileting</i> dengan baik 	Individu yang memiliki masalah resiko defisit perawatan diri atau defisit perawatan diri
Terapi aktivitas kelompok mengontrol halusinasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Individu mampu mngenal halusinasi 2. Individu mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik 3. Individu mampu mengontrol halusinasi melalui menyusun jadwal kegiatan 	Individu yang mengalami gangguan persepsi (halusinasi)

2.4 Konsep dasar terapi aktivitas stimulasi sensori

2.4.1 Terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori

Terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori merupakan terapi yang diberikan dengan menstimulus semua panca indra pada individu, kemudian diobservasi reaksi sensori individu berupa ekspresi emosi atau perasaan melalui gerakan tubuh, ekspresi muka, dan ucapan (Keliat & Pawirowiyono, 2016). Terapi aktivitas stimulus sensori terdiri dari tiga sesi : sesi 1 mendengarkan musik, sesi 2 menggambar dan sesi 3 menonton tv atau video. Terapi stimulasi sensori sesi 1 yang melibatkan mendengarkan musik diperlukan pada pasien halusinasi pendengaran. Jenis terapi ini, pasien dirangsang dengan suara untuk melakukan perubahan perilaku dan meningkatkan fungsi emosional dan sosial serta kemampuan menjalani kehidupan sehari-hari, khususnya dalam hal memenuhi kebutuhan dasar.

Terapi stimulasi sensori sesi 2 pasien dirangsang dengan menggambar sesuatu hal agar mampu mengekspresikan perasaan, mengalihkan perhatian dari pengalaman halusinasinya dan memberikan pengalaman sensori alternatif yang positif. TAK stimulasi sensori sesi 3 menonton tv atau video memberikan stimulasi visual dan auditif sehingga mampu menggeser perhatian pasien dari halusinasi yang dialami. Selain itu, dapat berfungsi sebagai alat distraksi, memberikan rasa keterhubungan dengan dunia luar dan memberikan rasa kontrol yang lebih besar terhadap lingkungan visual.

2.4.2 Tujuan

Tujuan utama adalah pasien mampu merespons terhadap stimulus pancaindra yang telah diberikan dan tujuan khususnya sebagai berikut (Keliat & Pawirowiyono, 2016) :

1. Individu mampu merespons terhadap suara yang didengar.
2. Individu mampu merespons terhadap gambar yang dilihat.
3. Individu mampu mengekspresikan perasaan melalui gambar.

2.4.3 Aktivitas dan indikasi

Kegiatan stimulasi sensori berupa stimulus terhadap visual, auditori, dan rangsangan lain seperti menggambar, melihat video, dan tarian serta nyanyian. Individu yang indikasi terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori adalah pasien dengan isolasi sosial, menarik diri, dan harga diri rendah disertai kurangnya komunikasi verbal (Keliat & Pawirowiyono, 2016).

2.4.4 TAK : Stimulasi sensori sesi 1 : mendengarkan musik

1. Tujuan
 - a. Klien mampu mengenali musik yang di dengar.
 - b. Klien mampu memberi respons terhadap musik.
 - c. Klien mampu menceritakan perasaannya setelah mendengarkan musik.
2. Setting
 - a. Terapis dan klien duduk bersama dalam lingkaran.
 - b. Ruangannya nyaman dan tenang.

3. Alat
 - a. *Tape recorder*.
 - b. Kaset lagu (dipilih lagu yang memiliki cerita yang bermakna atau lagu-lagu yang bermakna religius).
4. Metode
 - a. Diskusi
 - b. *Sharing* persepsi
5. Langkah-langkah
 - a. Persiapan
 - 1) Membuat kontrak dengan klien yang sesuai dengan indikasi : menarik diri, harga diri rendah, dan tidak mau bicara.
 - 2) Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan.
 - b. Orientasi
 - 1) Salam terapeutik
Salam dari terapi kepada klien.
 - 2) Evaluasi / validasi
Menanyakan kabar dan perasaan klien hari ini.
 - 3) Kontrak
 - a) Terapis menjelaskan tujuan kegiatan, yaitu mendengarkan musik
 - b) Terapis menjelaskan aturan main sebagai berikut :
 - (1) Jika ada klien yang ingin meninggalkan kelompok, harus minta izin kepada terapis.
 - (2) Lama kegiatan \pm 45 menit.

(3) Setiap klien mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai.

c. Tahap kerja

- 1) Terapis mengajak klien untuk saling memperkenalkan diri (nama dan nama panggilan) dimulai dari terapis secara berurutan searah jarum jam.
- 2) Setiap kali klien selesai memperkenalkan diri, terapis mengajak semua untuk bertepuk tangan.
- 3) Terapis dan klien memakai papan nama.
- 4) Terapis menjelaskan bahwa akan diputar lagu, klien boleh tertepuk tangan atau berjoget sesuai dengan irama lagu. Setelah lagu selesai klien akan diminta menceritakan isi dari lagu tersebut dan perasaan klien setelah mendengar lagu.
- 5) Terapis memutar lagu, klien mendengar, boleh berjoget atau tepuk tangan (\pm 15 menit). Musik yang diputar boleh diulang beberapa kali. Terapis mengobservasi respon klien terhadap musik.
- 6) Secara bergiliran, klien diminta menceritakan isi lagu dan perasaannya. Sampai semua mendapatkan giliran.
- 7) Terapis memberikan pujian, setiap klien selesai menceritakan perasaannya, dan mengajak klien lain bertepuk tangan.

d. Tahap terminasi

1) Evaluasi

- a) Terapis menanyakan perasaan klien setelah mengikuti TAK : stimulasi sensori.
- b) Terapis memberikan pujian atas keberhasilan kelompok.

2) Tindak lanjut

Terapis menganjurkan untuk mendengarkan musik yang disukai dan bermakna dalam kehidupannya.

3) Kontrak yang akan datang

- a) Menyepakati TAK yang akan datang, yaitu menggambar.
- b) Menyepakati waktu dan tempat.

6. Evaluasi dan dokumentasi

a. Evaluasi

Pada saat proses terapi aktivitas kelompok dilakukan, terutama pada saat tahap kerja, dilakukan evaluasi. Kemampuan klien sesuai dengan tujuan terapi aktivitas kelompok dievaluasi. Kemampuan yang diharapkan klien untuk terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori mendengarkan musik adalah berpartisipasi dalam aktivitas, menanggapi musik, mengungkapkan pendapat tentang musik yang didengar, dan mengungkapkan perasaan saat mendengarkan musik.

b. Dokumentasi

Dokumentasikan kemampuan klien selama terapi aktivitas kelompok dalam catatan proses keperawatan untuk setiap klien. Misalnya, klien menghadiri sesi 1 terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori sambil mendengarkan musik. Klien mengikuti samapai akhir dan menggerakkan jari-jarinya sesuai dengan musik, tetapi dia tidak dapat mengungkapkan pendapat atau perasaannya tentang musik. Latihlah pasien untuk mendengarkan musik di rumah sakit.

2.4.5 TAK : Stimulasi sensori sesi 2 : menggambar

1. Tujuan
 - a. Klien mampu mengekspresikan perasaan melalui gambar.
 - b. Klien mampu memberi makna gambar.
2. Setting
 - a. Klien dan terapis duduk bersama melingkar dalam lingkaran.
 - b. Ruangan yang nyaman dan tenang.
3. Alat
 - a. Kertas HVS.
 - b. Pensil 2B.
4. Metode
 - a. Dinamika kelompok
 - b. Diskusi
5. Langkah kegiatan
 - a. Persiapan

- 1) Mengingat kontrak dengan klien yang telah mengikuti sesi.
 - 2) Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan.
- b. Orientasi
- 1) Salam terapeutik
 - a) Salam dari terapis kepada klien.
 - b) Terapis dan klien memakai papan nama masing-masing.
 - 2) Evaluasi / validasi
Terapis menanyakan perasaan klien hari ini.
 - 3) Kontrak
 - a) Terapis menjelaskan tujuan kegiatan, yaitu menggambar dan menceritakannya kepada orang lain.
 - b) Terapis menjelaskan aturan main kepada klien sebagai berikut :
 - (1) Jika ada klien yang ingin meninggalkan kelompok, maka harus meminta izin kepada terapis.
 - (2) Lama kegiatan \pm 45 menit.
 - (3) Setiap klien mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir.

c. Tahap kerja

- 1) Terapis menjelaskan kegiatan yang akan dilaksanakan, yaitu menggambar dan menceritakan hasil gambar kepada klien lain.
- 2) Terapis membagikan kertas dan pensil, untuk setiap klien.
- 3) Terapis meminta klien untuk memulai menggambar, terapis berkeliling dan memberi penguatan kepada klien untuk terus menggambar. Jangan memberikan celaan kepada hasil karya klien.
- 4) Setelah semua klien selesai menggambar, terapis meminta masing-masing klien untuk memperlihatkan dan menceritakan gambar yang telah dibuatnya kepada klien yang lain. Yang harus diceritakan adalah gambar apa dan apa makna dari gambar tersebut menurut klien.
- 5) Setiap kali klien selesai menceritakan gambarnya, terapis mengajak klien lain bertepuk tangan.

d. Tahap terminasi

- 1) Evaluasi
 - a) Terapis menanyakan perasaan klien setelah mengikuti kegiatan terapi aktivitas kelompok.
 - b) Terapis memberikan pujian atas keberhasilan kelompok.

2) Tindak lanjut

Terapis menganjurkan klien untuk mengekspresikan perasaan melalui gambar.

3) Kontrak yang akan datang

a) Menyepakati terapi aktivitas kelompok yang akan datang, yaitu menonton tv.

b) Menyepakati waktu dan tempat.

6. Evaluasi dan dokumentasi

a. Evaluasi

Hasil kemampuan klien sesuai dengan tujuan yaitu stimulasi menggambar dievaluasi. Kemampuan yang diharapkan klien adalah mampu berpartisipasi dalam kegiatan, menggambar, mengatakan apa yang digambar, dan menceritakan arti dari gambar tersebut.

b. Dokumentasi

Dokumentasikan kemampuan klien selama terapi aktivitas kelompok pada setiap proses keperawatan klien. Misalnya, jika klien menghadiri sesi 2 terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori menggambar, menyebutkan nama gambar dan menjelaskan artinya maka akan mendorong klien untuk mengungkapkan perasaan melalui gambar.

2.4.6 TAK : Stimulasi sensori sesi 3 : menonton tv/video

1. Tujuan
 - a. Klien mampu memberikan respon terhadap tontonan TV/Video (jika menonton TV sebaiknya memilih acara yang positif, mudah di pahami dan bermakna terapi untuk klien).
 - b. Klien mampu menceritakan makna acara yang ditonton.
2. Setting
 - a. Klien dan terapis duduk membentuk setengah lingkaran di depan televisi.
 - b. Di ruang yang nyaman dan tenang.
3. Alat
 - a. Video / CD player dan video tape / CD.
 - b. Televisi.
4. Metode
Diskusi
5. Langkah kegiatan
 - a. Persiapan
 - 1) Terapis mengingatkan kontrak dengan klien yang telah mengikuti terapi aktivitas sesi 2.
 - 2) Terapis mempersiapkan alat dan tempat pertemuan.
 - b. Orientasi
 - 1) Salam terapeutik
 - a) Salam dari terapis kepada klien

b) Terapis dan klien memakai papan nama masing-masing.

2) Evaluasi / validasi

Terapis menanyakan perasaan klien saat ini.

3) Kontrak

a) Terapis menjelaskan tujuan kegiatan, yaitu menonton TV / video dan menceritakannya.

b) Terapis menjelaskan aturan main sebagai berikut :

(1) Jika ada klien yang ingin meninggalkan kelompok atau tempat, maka harus meminta izin kepada terapis.

(2) Lama kegiatan \pm 45 menit.

(3) Setiap klien yang mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir.

c. Tahap kerja

1) Terapis menjelaskan kegiatan yang akan dilaksanakan, yaitu menonton Tv / video dan menceritakan makna yang telah ditonton.

2) Terapis memutar TV / VCD yang telah disiapkan.

3) Terapis mengobservasi klien selama menonton.

4) Setelah menonton, masing-masing klien diberi kesempatan menceritakan isi tontonan dan maknanya untuk kehidupan klien. Berurutan serah jarum jam, dimulai dari klien yang ada disebelah kanan terapis.

- 5) Setelah selesai klien menceritakan persepsinya, terapis mengajak klien lain bertepuk tangan dan memberikan pujian.

d. Tahap terminasi

1) Evaluasi

- a) Terapis menanyakan perasaan klien setelah mengikuti terapi aktivitas kelompok.
- b) Terapis memberikan pujian atas keberhasilan kelompok.

2) Tindak lanjut

Terapis menganjurkan klien untuk menonton acara TV yang positif.

3) Kontrak yang akan datang

- a) Menyepakati terapi aktivitas yang akan datang sesuai dengan indikasi klien.
- b) Menyiapkan waktu dan tempat.

6. Evaluasi dan dokumentasi

a. Evaluasi

Pada saat dilakukan stimulasi sensorik menonton, maka klien diharapkan untuk berpartisipasi dalam aktivitas, menanggapi tayangan, menceritakan isi tayangan, dan mengungkapkan perasaan.

b. Dokumentasi

Dokumentasikan kemampuan klien selama terapi aktivitas pada setiap proses keperawatan klien. Misalnya, jika klien menghadiri sesi 2 terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori menonton. Klien menonton kegiatan sampai akhir, ekspresinya datar, dan tanpa respon, klien tidak bisa menceritakan isi acara atau perasaannya. Tingkatkan jumlah stimulus di dalam ruangan, lalu ulangi dengan stimulasi yang berbeda (Keliat & Pawirowiyono, 2016).

2.5 Konsep dasar terapi musik

2.5.1 Definisi terapi musik

Terapi adalah membantu memulihkan kesehatan seseorang, dan untuk mengobati penyakit serta perawatan penyakit (Rufaida et al., 2018). Musik dapat didefinisikan sebagai kekuatan yang sangat efektif dalam menginspirasi dan menenangkan bagi banyak orang (Baidah, 2010). Musik memiliki kemampuan untuk menyembuhkan penyakit dan meningkatkan fungsi kognitif. Kesejahteraan fisik, mental, emosional, sosial dan spiritual dapat ditingkatkan, dipulihkan dan dipelihara melalui penggunaan musik sebagai terapi.

Terapi musik suatu proses yang terencana digunakan untuk pasien yang memiliki kelainan atau hambatan dalam perkembangan fisik, motorik, sosial, emosional, dan mental (Gatra Dewantara et al., 2023). Terapi musik ini merupakan terapi yang telah mendapatkan pengakuan sebagai salah satu pendekatan alternatif dalam pengobatan gangguan mental (Cahyani, 2018).

Oleh karena itu, terapi musik ini dapat melatih pendengaran, melatih mental, dan menarik respon untuk bergerak aktif sehingga dapat melupakan permasalahan yang ada dalam diri seseorang.

2.5.2. Tujuan dan manfaat terapi musik

Tujuan terapi musik adalah untuk memfasilitasi ekspresi emosi, meredakan ketegangan otot, dan mengurangi kecemasan pada seseorang. Psikolog dan psikiater untuk mengobati berbagai macam penyakit mental dan psikologis salah satunya dengan terapi musik. Sehingga, gangguan kejiwaan, masalah medis, cacat fisik, cacat perkembangan, gangguan sensorik, mutasi zat, gangguan komunikasi, masalah interpersonal dan penuaan semuanya dapat diatasi dengan terapi ini (Simatupang et al., 2019).

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

2.5.3 Metode terapi musik

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

1. 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.

2. Terapi musik pasif

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

2.5.4 Jenis terapi musik

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

1. Musik meditasi

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

2. 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.

3. Musik klasik

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

4. 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 bisa melawan rasa sakit. Ketukan beat di dalam musik rock dapat membelokkan perhatian atau fokus dari rasa sakit.

2.6 Konsep dasar musik dangdut

2.6.1 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 Indian dan Arab, yang dipadu dengan kesenian musik asli Indonesia yaitu musik Melayu. Penggunaan alat musik gendang dan bunyi

“dang” dan “dut” yang dominan membuat 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.

2.6.2 Manfaat dan kelebihan musik dangdut

Terapi musik dangdut memiliki keuntungan dalam membantu pasien yang mengalami halusinasi pendengaran dengan menurunkan dan menstabilkan emosi serta memfokuskan kembali perhatiannya dari suara-suara yang dirasa tidak menyenangkan. Selain itu, pasien 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 stress. 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 pendengaran akan merasakan perasaan puas seperti senang dan nyaman (Kartina et al., 2020).

2.6.3. Jenis musik dangdut

Beberapa ciri yang membedakan musik dangdut dengan ragam musik lainnya yakni 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 atau subgenre musik dangdut, yakni :

1. Dangdut melayu

Musik dangdut melayu sering mendengarkan pada tahun 80-90an. Irama yang kental yang keindian 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 (Fitriyadi & Alam, 2020).

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 dipopulerkan oleh grup musik orkes melayu yang memiliki ciri ritme yang lebih cepat dan halus. Dangdut koplo memiliki lirik lagu yang mudah dipahami dan gendangan musik yang cepat sehingga seseorang terpacu ingin berjoget serta berguna untuk menghilangkan kepenatan setelah melaksanakan aktivitas sehari-hari (Raditya, 2013).

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 dari rock. Dangdut rock memiliki tempo yang lebih cepat dan suara yang lebih berat. Musik ini berguna sebagai peningkatan energi (semangat), penghilang stres, dan biasanya untuk mendukung dalam melakukan aktivitas fisik seperti olahraga atau latihan kebugaran (Permana et al., 2020).

4. Dangdut pop

Dangdut pop memiliki ciri umum seperti melodi yang menyentuh dan mudah diingat. Musik dangdut pop muncul pada tahun 2010-an 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 (Fitriyadi & Alam, 2020).

2.6.4 Penatalaksanaan terapi musik dangdut

Pasien dengan halusinasi pendengaran menerima terapi musik dangdut dan tempo yang direkomendasikan diantara 60-70 bpm karena dapat bermanfaat bagi pertumbuhan sosial dan psikologis pasien. Hasil penelitian Simatupang (2019) menyatakan bahwa memiliki pengaruh terapi musik dangdut terhadap penurunan halusinasi pendengaran. Hal ini, dibuktikan bahwa dari 52 klien yang dibagi menjadi 2 kelompok antara kelompok

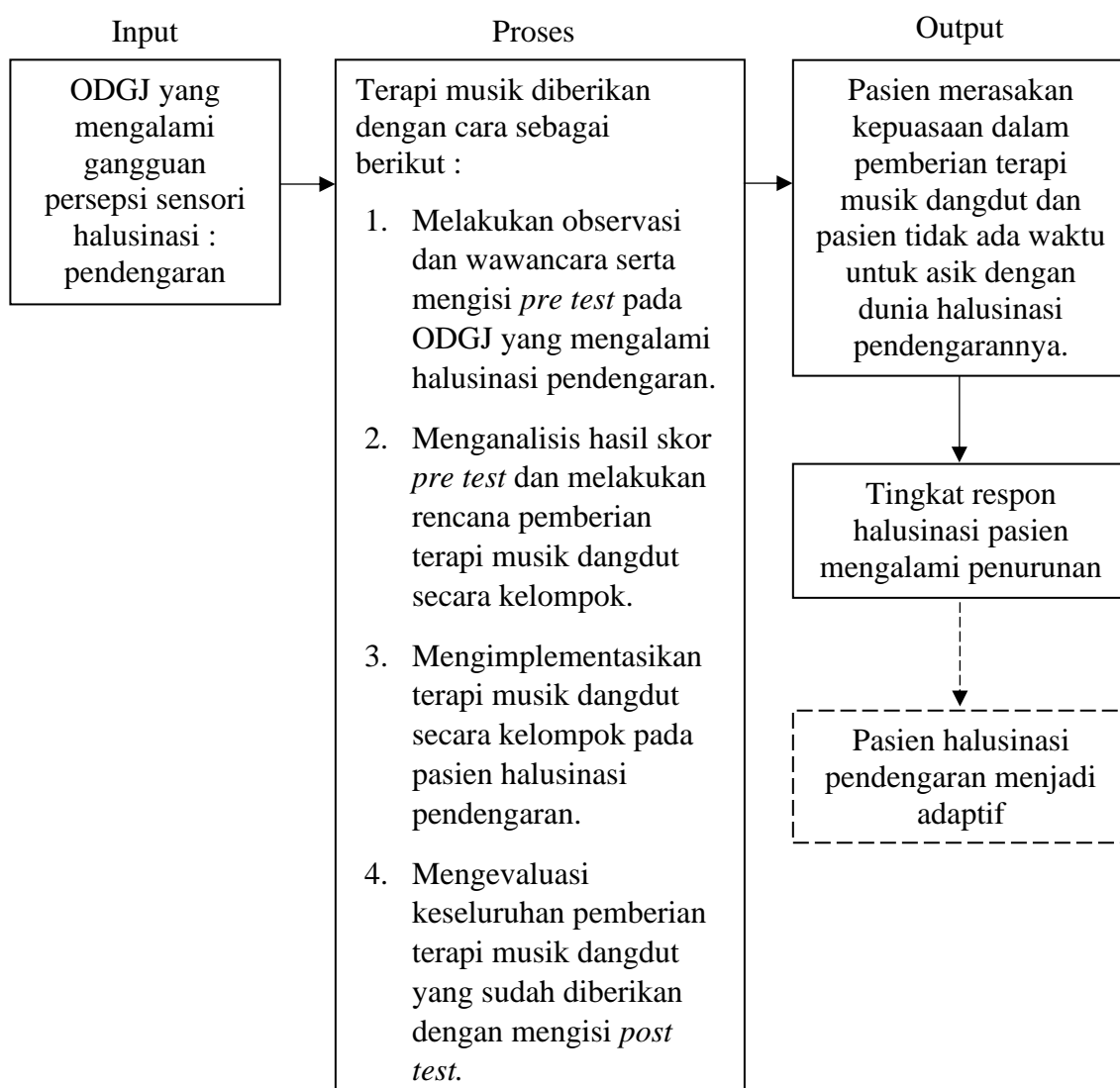
intervensi dan kontrol mengalami penurunan gejala halusinasi pendengaran secara signifikan.

Pasien yang mengalami halusinasi pendengaran mendapatkan terapi ini selama 7 hari, diberikan selama 10-15 menit (2-3 lagu) setiap hari atau sesuai kesepakatan dengan pasien. Sebelum menerima perlakuan musik dangdut secara berkelompok, diperlukan metode komunikasi terapeutik yang berbasis pada pengembangan hubungan saling percaya dan pengenalan dalam halusinasi pendengarannya. Setelah itu, akan dikumpulkan di suatu tempat yang nyaman diberikan terapi musik dangdut secara bersama-sama sambil bernyanyi dan berjoget. Dalam kegiatan terapi musik dangdut akan dilakukan observasi secara bertahap setiap harinya. Pada hari terakhir terapi musik dangdut akan dilakukan dengan cara, waktu dan tempat yang sama. Pasien menunjukkan tidak takut atau tidak asik sendiri dengan dunia halusinasinya serta pasien dapat relative tenang, tidak tersenyum-senyum sendiri dan ada kontak mata serta mampu berinteraksi.

2.7 Kerangka konseptual

Kerangka konseptual atau *conceptual framework* adalah suatu kegiatan visualisasi yang tertulis dari hubungan antara variabel yang diteliti dalam suatu penelitian (Suprajitno, 2016).

Berikut kerangka konsep pada penelitian ini adalah :



Keterangan :

: Diteliti

: Tidak Diteliti

Gambar 2. 10 Kerangka Konseptual

2.8 Hipotesa

Hipotesa dalam penelitian ini adalah :

Ada pengaruh terapi musik dangdut terhadap tingkat respon pasien halusinasi pendengaran.