



Original Research Paper

IMPLEMENTASI TERAPI MUSIK KLASIK PADA PASIEN SKIZOAFEKTIF DENGAN GEJALA UTAMA HALUSINASI PENDENGARAN: CASE REPORT

Senja Regena Utami^{1*}, Laili Nur Hidayati¹, Akrim Wasniyati²

¹Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

²Rumah Sakit Jiwa Ghrasia Daerah Istimewa Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

Email Corresponding:
senjautami171@gmail.com

Page : 600-609

Kata Kunci :
 Skizoafektif,
 Halusinasi Pendengaran,
 Terapi musik klasik,

Keywords:
Schizoaffective
Auditory Hallucinations
Classical Music Therapy

Published by:
 Tadulako University,
 Managed by Faculty of Medicine.
Email: healthytadulako@gmail.com
Phone (WA): +6285242303103
Address:
 Jalan Soekarno Hatta Km. 9. City of
 Palu, Central Sulawesi, Indonesia

ABSTRAK

Latar Belakang : Skizoafektif adalah gangguan psikis yang dapat menyebabkan perubahan suasana hati yang berdampak terhadap perilaku individu secara tiba-tiba. Gejala utama skizoafektif salah satunya adalah halusinasi pendengaran. Halusinasi pendengaran merupakan gangguan pada persepsi sensori pendengaran seperti mendengar bisikan atau suara yang sebenarnya tidak ada objek aktualnya. Terapi nonfarmakologi yang bisa dilakukan untuk distraksi halusinasi dengan menggunakan musik klasik. **Tujuan :** Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi musik klasik terhadap frekuensi penurunan halusinasi pada pasien dengan halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa. **Metode :** Metode yang digunakan teknik analisa deskriptif studi kasus. Responden adalah pasien dengan diagnosa skizoafektif dengan gejala utama halusinasi pendengaran. Instrumen yang dipakai menggunakan *Auditory Hallucinations Rating Scale* (AHRS) yang memuat 7 item penilaian. **Hasil :** Hasil studi menunjukkan bahwa terdapat penurunan frekuensi halusinasi pada pasien dari skor 7 menjadi 3. **Kesimpulan :** terapi musik klasik dapat menurunkan frekuensi halusinasi pendengaran pada pasien dengan skizoafektif. Saran dalam studi ini, pasien dapat mendengarkan musik klasik secara mandiri.

ABSTRACT

Background: *Schizoaffective is a psychological disorder that can cause sudden changes in mood that impact an individual's behavior. One of the main symptoms of schizophrenia is auditory hallucinations. Auditory hallucinations are disturbances in auditory sensory perception such as hearing whispers or sounds that do not actually have an actual object. Non-pharmacological therapy that can be used to distract hallucinations using classical music. Objective:* This case study aims to determine the effectiveness of classical music therapy on reducing the frequency of hallucinations in patients with auditory hallucinations in a mental hospital. **Methods:** *The method used is descriptive case study analysis techniques. Respondents were patients with a diagnosis of schizoaffective with the main symptom being auditory hallucinations. The instrument used was the Auditory Hallucinations Rating Scale (AHRS) which contains 7 assessment items. Results:* The results of the study showed that there was a decrease in the frequency of hallucinations in patients from a score of 7 to 3. **Conclusion:** *that classical music therapy could reduce the frequency of auditory hallucinations in patients with schizoaffective. The suggestion in this study is that patients can listen to classical music independently.*

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa didefinisikan sebagai kondisi yang prima secara psikis dan individu mampu melibatkan diri dalam hubungan kemasyarakatan, memiliki ketahanan terhadap

tekanan baik dari faktor internal maupun eksternal serta melakukan kegiatan secara produktif. Sedangkan gangguan jiwa merupakan sekumpulan gejala yang mempengaruhi proses berpikir dan berperilaku

pada individu yang mengganggu proses bersosialisasi, pendidikan, ekonomi serta aspek kehidupan penting lainnya. Pada tahun 2019, sebanyak 970 juta orang di seluruh dunia mengidap gangguan kejiwaan¹. Data dari Riset Kesehatan Dasar, menunjukkan bahwa jumlah individu dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Indonesia sebanyak 9,8 juta jiwa sedangkan di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sendiri sebanyak 10 juta jiwa dari total penduduk berusia ≥ 15 tahun². Gangguan jiwa yang banyak dialami oleh individu adalah skizoafektif yaitu sebanyak 63%³. Skizoafektif merupakan gejala dari gangguan mood dan simptom psikotik yang ditandai dengan episode manik⁴. Subtipe dari skizoafektif adalah skizofrenia yang memiliki tanda dan gejala utama yaitu halusinasi⁵. Skizofrenia yaitu gangguan jiwa yang mempengaruhi pola pikir, perilaku, perubahan suasana hati serta kognitif pada individu⁶. Sedangkan halusinasi memiliki pengertian yaitu terjadi proses penerimaan persepsi di otak namun terjadi penyimpangan sensori dari panca indera⁷. Halusinasi dapat disebabkan oleh beberapa faktor meliputi, a) faktor predisposisi seperti riwayat keturunan ODGJ dalam keluarga, pemakaian obat-obat terlarang, kecemasan, riwayat kekerasan dalam keluarga, perpisahan orang tua serta konflik pengasuh b) faktor presipitasi seperti strategi pemecahan masalah individu dan stimulus pada lingkungan^{7,8}. Halusinasi dibedakan menjadi 5 macam, halusinasi auditori (pendengaran) sebanyak 70%, halusinasi visual (penglihatan) sebanyak 20% dan halusinasi gustatorik (pengecapan), halusinasi taktil (perabaan) dan halusinasi olfaktori (penciuman) sebanyak 10%⁹. Halusinasi pendengaran menjadi gejala yang paling sering dialami oleh individu dengan skizoafektif¹⁰. Halusinasi pendengaran memiliki pengertian individu mendengar suara yang tidak nyata objek visualnya¹¹. Pada pasien dengan halusinasi terdapat reaksi adaptif dan maladaptif ketika individu mengalami halusinasi. Reaksi adaptif ketika terdapat

rangsangan stimulus, individu mampu mengendalikan emosi, menunjukkan sikap yang sesuai, mampu bersosialisasi dengan komunitas. Sedangkan reaksi maladaptif yang ditunjukkan pada individu seperti, kurangnya minat dalam hubungan kemasyarakatan, menyendiri, hilangnya kontrol emosi serta adanya hambatan proses berpikir¹². Individu yang mengalami halusinasi pendengaran secara terus-menerus akan mengalami perilaku agresif, gangguan pada sistem saraf serta menumbuhkan ide bahkan percobaan untuk bunuh diri¹³. Dilihat dari dampak negatif dari perilaku halusinasi yang ditimbulkan, maka perlu penanganan yang tepat yaitu menggunakan pengobatan secara farmakologi dan nonfarmakologi¹⁴.

Terapi musik klasik menjadi salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan pada pasien dengan masalah halusinasi pendengaran¹⁴. Terapi musik adalah suatu intervensi relaksasi yang berfungsi untuk menenangkan, memberikan rasa nyaman dan menciptakan suasana hati yang damai pada individu^{15,16}. Studi pendahuluan dilakukan peneliti pada tanggal 2 Mei 2024 kepada seorang pasien di bangsal *maintenance* Rumah Sakit Jiwa (RSJ) provinsi DIY. Peneliti melakukan wawancara pada seorang pasien dengan kondisi pasien kooperatif dan tenang, didapatkan data bahwa pasien masuk RSJ dikarenakan mengamuk, mendengar bisikan-bisikan berisi perintah untuk jalan-jalan, pasien merasa kesal karena adanya bisikan tersebut, pasien juga mengatakan bisikan tersebut tidak jelas sumbernya, bisikan tersebut muncul di waktu tertentu terutama setelah ashar. Berdasarkan uraian diatas, studi kasus bertujuan untuk mengetahui efektivitas pemberian terapi musik klasik terhadap frekuensi halusinasi pendengaran pada pasien dengan skizoafektif.

BAHAN DAN CARA

Studi kasus ini mengimplementasikan musik klasik Mozart pada pasien halusinasi pendengaran yang tidak mengalami krisis psikiatris. Terapi ini bertujuan untuk menilai frekuensi halusinasi yang dialami sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) dilakukan terapi musik klasik. Instrumen yang digunakan untuk penilaian adalah *Auditory Hallucinations Rating Scale* (AHRS). AHRS pertama kali dikembangkan oleh Hoffman yang berjumlah 7 item penilaian halusinasi meliputi, 1) frekuensi, 2) kejelasan, 3) kekuatan suara halusinasi, 4) panjang kata (satu kata, satu kalimat, frasa atau kalimat yang panjang), 5) perhatian (seberapa besar pengaruh halusinasi mengalihkan perhatian dan mempengaruhi perilaku), 6) tingkat kesulitan respon emosional dan fisik, 7) jumlah suara yang didengar. Interpretasi hasil untuk AHRS yaitu 0 (intensitas rendah), 1 sampai 4 (intensitas sedang) hingga skor 5, 6, 7 dan 9 (intensitas tinggi)¹⁷. Terapi musik klasik diberikan selama 6 hari berturut-turut dimulai tanggal 3 sampai dengan 10 Mei 2024, sehari sekali dengan durasi 10 sampai 15 menit setiap sesi. Terapi musik klasik dilakukan di bangsal *maintenance* di Rumah Sakit Jiwa dengan suasana yang tenang dan nyaman agar memperoleh hasil yang optimal. Alat yang digunakan adalah *handphone* (Hp) untuk memutar musik dan *earphone* untuk mendengarkan musik¹⁸. Responden dalam studi kasus ini adalah seorang pasien yang bersedia untuk dilakukan terapi, tidak memiliki penyakit komorbid, pasien dengan diagnosa skizoafektif dengan halusinasi pendengaran serta kooperatif. Sebelum diberikan terapi, informasi terkait terapi dijelaskan terlebih dahulu kepada pasien yang meliputi, tujuan terapi, prosedur pelaksanaan terapi dan evaluasi yang akan dilakukan setiap selesai sesi terapi. Studi kasus ini menggunakan teknik analisa data deskriptif untuk menilai hasil frekuensi gejala halusinasi yang dilakukan selama 6 hari, meliputi hasil *pretest* dan *posttest*. Analisa deskriptif merupakan teknik

menyajikan data dalam bentuk tabel yang mendeskripsikan hasil dan membagikan informasi terkait hasil analisis studi¹⁹.

HASIL

Pasien seorang laki-laki berusia 31 tahun yang dirawat di bangsal *maintenance* di Rumah Sakit Jiwa Ghrasia DIY dengan diagnosa medis F.25.2 (gangguan skizoafektif tipe campuran). Hasil pengkajian didapatkan data pasien dengan gejala utama halusinasi pendengaran berupa bisikan-bisikan yang menyuruh untuk jalan-jalan, pasien mengatakan bisikan tersebut muncul setelah ashar, saat bisikan muncul pasien tidak melihat seseorang atau objek sumber suara, suara hilang dan timbul, suara muncul dari setelah ashar sampai menjelang subuh, pasien mengatakan kesal karena bisikan-bisikan tersebut, pasien mengatakan jika suara tersebut muncul mengalihkan perhatian dengan tidur. Pasien mendapatkan terapi farmakologi berupa Olanzapine 10 mg, Trihexpenydil 2 mg, Clozapin 100 mg $\frac{1}{2}$, Lorazepam 0,5 mg, dan Frimania 200 mg.

Pasien memiliki riwayat gangguan jiwa sebelumnya pada tahun 2019 dengan diagnosa yang sama. Riwayat pengobatan yang telah dilakukan sebelumnya kurang berhasil dikarenakan pasien tidak patuh untuk mengonsumsi obat dengan teratur sehingga halusinasi kerap muncul. Oleh karena itu, selain mendapatkan terapi farmakologis, perlu adanya terapi nonfarmakologi lain seperti terapi musik klasik. Sebelum dilakukan terapi pada pasien, peneliti melakukan *pretest* dengan wawancara pada pasien dan melakukan *posttest* setelah terapi menggunakan AHRS (Tabel 1).

Hasil nilai *pretest* AHRS di hari pertama menunjukkan nilai skor 7, hal ini berarti bahwa pasien mengalami halusinasi dengan intensitas tinggi. Dalam tahap ini pasien tidak mampu untuk mengontrol halusinasi, mengikuti perintah halusinasi serta pasien menganggap halusinasi sebagai bagian dari hidupnya yang tidak dapat dihilangkan²⁰. Setelah pasien

mendapatkan terapi musik klasik selama 6 hari didapatkan hasil *posttest* untuk tanda gejala halusinasi mendapatkan skor 3 yang berarti halusinasi dengan intensitas sedang. Pada tahap ini pasien mulai menyadari bahwa halusinasi dapat menimbulkan kecemasan dan berisiko terhadap perilaku kekerasan pada diri sendiri dan lingkungan sehingga pasien mengalihkan pikiran untuk distraksi halusinasi²⁰. Kedua hasil diatas tercantum pada tabel dibawah ini.

Tabel 1. Frekuensi Gejala Halusinasi Pendengaran

Hari 1 (Pre)	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5	Hari 6 (Post)
7	6	5	4	3	3

Sumber: Afif Mutaqin, et al. 2023

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil *pretest* yang dilakukan pada pasien sebelum terapi didapatkan hasil AHRS dengan skor 7, hal ini bermakna bahwa pasien dengan halusinasi intensitas tinggi. Perilaku yang muncul pada pasien dengan halusinasi intensitas tinggi seperti, pasien seolah-olah mendengar, melihat dan berbicara sendiri, mengalami gangguan interaksi dengan orang lain, tidak dapat fokus, pembicaraan tidak terarah, mengalami kecemasan, gemetar serta menunjukkan perilaku agresif²⁰. Sebelum dilakukan terapi musik klasik pasien mendengar suara yang tidak jelas sumbernya, seperti bisikan-bisikan berisi perintah untuk jalan-jalan, kurang fokus dan melakukan gerakan kecil seperti menyilangkan kaki berulang kali. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, pada saat mengimplementasikan terapi musik klasik pasien tidak dapat fokus, pembicaraan inkoheren, pandangan lurus pada satu titik, gelisah dan mengasingkan diri²¹. Sependapat dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa sebelum dilakukan terapi pasien mengalami gejala halusinasi dikarenakan sebelumnya pasien tidak berminat untuk berkontribusi dalam kegiatan bersama, memilih untuk mengurung diri di kamar serta

melamun²². Didukung oleh penelitian terdahulu menyatakan bahwa sebelum dilakukan terapi pasien tampak menyendiri, tidak menjawab ketika ditanya, mengabaikan ketika berkomunikasi²³. Penelitian lain yang mendukung menyebutkan bahwa perilaku pasien sebelum diberikan terapi musik pola pikir acak, gaduh gelisah, sering marah-marah dan berperilaku kasar²⁴. Selain itu, beberapa penelitian menyebutkan bahwa sebelum dilakukan terapi beberapa pasien mengalami kecemasan, karena pasien tidak mampu menerapkan koping yang baik untuk mengatasi cemas²⁵. Hal ini sebagai sumber stimulus pasien yang berdampak terhadap perilaku pasien seperti gelisah, mondar-mandir dan memicu risiko perilaku kekerasan²⁶. Penelitian lain juga menjelaskan bahwa sebelum diberikan terdapat pasien dengan skizoafektif yang mengalami depresi berat dengan gejala anhedonia, insomnia, tremor, memiliki ide bunuh diri bahkan perilaku untuk bunuh diri muncul^{27,28}.

Munculnya gejala negatif pada pasien dengan halusinasi disebabkan karena hormon serotonin sebagai hormon pengatur suasana hati mengalami penurunan. Sel serotonergik pada serebrospinal mengalami defisiensi sehingga mengaktifkan reseptor 5-HT1A. Peranan reseptor tersebut dalam serotonin sebagai pengatur suasana hati dan mengatur sistem kognitif. Hal ini mengakibatkan meningkatnya perilaku agresif pada pasien. Selain itu, terdapat neurotransmitter glutamat yang berperan penting dalam merangsang sel saraf untuk memberikan impuls pada otak. Perilaku agresif yang muncul pada pasien, berhubungan dengan meningkatnya kadar glutamat dalam otak yang ditunjukkan dengan perilaku impulsif dari pasien. Asam γ -Aminobutirat (GABA) juga terlibat dalam perilaku agresif pada pasien. GABA adalah neurotransmitter yang menghambat impuls untuk menyampaikan pesan dari sel saraf satu pada sel saraf yang lain. Saat terjadi

peningkatan GABA, akan menstimulasi reseptor GABAergik yang akan mengaktifkan sel untuk menampilkan perilaku agresif dan gangguan kepribadian. Reseptor opioid berkorelasi dengan peningkatan hormon kortisol sebagai hormon pemicu stress dalam tubuh. Pasien yang memiliki coping stress yang buruk akan memicu kemarahan dan perilaku amuk pada pasien²⁹.

Bagian pada otak yang terlibat dalam perilaku agresi yaitu susunan kortikal frontal dan temporal serta lobus osipital dan parietal. Pada bagian susunan kortikal frontal telah menjadi bagian dari munculnya perilaku agresi. Perubahan pada susunan ini akan menyebabkan lesi pada bagian *anterior cingulate cortex* (ACC) yang memiliki peranan sebagai pusat kontrol nyeri dan emosi. Perubahan susunan akan mengakibatkan ketidakseimbangan volumetrik dan mempengaruhi proses kerja sel otak. Hal ini dapat memberikan penekanan pada ACC, sehingga pasien menunjukkan perilaku agresif^{29,30}. Susunan abnormal pada kortik temporal akan mengakibatkan reaksi berlebihan pada sel saraf di amygdala. Oleh karena itu, dapat mengaktifasi gyrus temporal superior untuk menampilkan ekspresi marah²⁹. Pada lobus parietal terdapat precuneus yang memiliki fungsi yang kompleks seperti ingatan, pusat informasi terutama berkaitan dengan stimulus lingkungan, serta pengintegrasian rasa sakit. Hiperreaktivitas oleh sel saraf karena stimulus dari faktor eksternal dapat memodulasi precuneus yang menjadi penyebab munculnya perilaku kekerasan pada pasien. Sedangkan cuneus yang terdapat pada bagian osipital, berhubungan dengan ACC. Dalam hal ini memicu perilaku impulsif pada pasien²⁹.

Hal ini sesuai dengan kajian teoritis yang berkaitan terhadap dampak negatif yang ditimbulkan dari tingginya intensitas halusinasi pada pasien dengan skizoafektif seperti sukar mengendalikan emosi, membatasi hubungan dengan dunia luar, merasa tidak memiliki kemampuan untuk melakukan aktivitas serta

merasa tertekan terhadap suara yang didengar.³¹ Ditinjau dari efek negatif yang ditimbulkan sebagai akibat dari adanya gangguan halusinasi, maka perlu adanya penanganan yang tepat bagi pasien. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa frekuensi halusinasi pendengaran dapat diturunkan salah satunya menggunakan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat diberikan pada pasien yaitu terapi musik klasik³¹.

Terapi musik adalah pengobatan nonfarmakologi yang dapat membantu individu untuk mengontrol emosi, memperbaiki *mood* dan membuat rileks³². Musik klasik merupakan musik yang memiliki ritme yang merdu dan irama halus³³. Musik klasik dapat secara efektif mengurangi gejala halusinasi pendengaran. Hal ini dikarenakan irama yang dihasilkan akan menghantarkan impuls ke bagian otak yaitu amygdala dan sistem mesolimbik yang akan memberikan pengaruh besar terhadap pembentukan mood atau suasana hati. Selain itu, dapat melepaskan hormon endorfin dan oksitosin yang akan membentuk sistem pertahanan terhadap stimulus yang memunculkan adanya halusinasi³⁴.

Berdasarkan hasil data *posttest* yang dilakukan setelah pemberian terapi ini terdapat penurunan frekuensi dari skor 7 menjadi 3 di hari keenam, hal ini bermakna bahwa terdapat penurunan halusinasi dari intensitas tinggi menjadi sedang. Perilaku yang dapat diamati pada pasien dengan halusinasi sedang seperti, pasien berkomat-kamit tanpa suara, pembicaraan lambat dan inkoheren²⁰. Menurut penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, menyatakan bahwa setelah diberikan terapi musik klasik terdapat penurunan frekuensi halusinasi dikarenakan alunan musik yang pelan dan irama yang halus dapat memfokuskan pikiran, memperkuat daya ingat serta memperbaiki persepsi yang salah diterima oleh otak³⁵. Beberapa penelitian lain mendukung pernyataan tersebut. Terapi musik

klasik mampu meningkatkan daya tahan tubuh, meredakan emosi setelah terpapar stimulus, musik klasik juga dapat meningkatkan kebutuhan biposikospiritual pasien³⁶. Selain itu, penelitian lain menyebutkan bahwa terapi musik klasik dapat menurunkan simptom halusinasi³⁷. Didukung penelitian dahulu mengungkapkan bahwa terapi musik dapat mengurangi perilaku ngomong sendiri ketika berkomunikasi mampu menjawab dengan baik³⁸. Pada penelitian yang lain menjelaskan bahwa pasien sudah mampu mendistraksi dengan mengabaikan bisikan-bisikan yang muncul²³. Studi mengungkapkan bahwa terapi musik klasik dapat mengurangi kelelahan dan menghilangkan perilaku kecemasan³⁹.

Pada otak terdapat bagian sistem limbik yang tersusun oleh amygdala dan struktur para limbik. Amygdala memiliki peranan penting dalam pengaturan sistem emosional pada pasien. Pada terapi musik klasik Mozart terdapat nada mayor dan minor. Nada mayor memiliki irama yang bersemangat dapat mengaktifasi otak pada striatum kiri. Sedangkan, nada minor yang memiliki irama yang sedih. Nada minor menstimulasi otak pada bagian thalamus kiri. Kedua nada ini menghantarkan impuls melalui neurotransmitter pada amygdala. Saat mendengarkan musik, pasien akan mengalami perasaan membuncah bahagia dan merasa tenang karena kedua nada dimainkan dalam musik Mozart. Pada pasien hal ini dapat menjadi terapi distraksi pada halusinasi pendengaran^{40,41}.

Terapi musik klasik menjadi salah satu terapi yang memiliki banyak manfaat terhadap pasien dengan halusinasi pendengaran. Selain menggunakan terapi nonfarmakologi, pasien membutuhkan terapi farmakologi. Terapi farmakologi merupakan intervensi untuk menyembuhkan, mengurangi atau mengendalikan gejala dari suatu penyakit dengan menggunakan obat. Terapi farmakologi memiliki peranan penting terhadap penurunan

halusinasi pendengaran pada pasien. Pada pasien dengan dengan skizofrenia terjadi peningkatan hormon dopamin. Hormon dopamin memiliki fungsi dalam tubuh sebagai pengatur motorik otak dan berpengaruh terhadap peningkatan suasana hati, apabila terjadi peningkatan pada hormon tersebut akan menimbulkan efek halusinasi pada pasien^{42,43}. Olanzapin merupakan obat antipsikotik yang berfungsi untuk menyeimbangkan hormon dopamin dengan bekerja sebagai neurotransmitter antagonis. Dalam hal ini berkaitan untuk menjaga stabilitas emosi pasien sehingga mengurangi gejala halusinasi pada pasien⁴⁴. Sedangkan Trihexypenidhyl adalah obat antikolinergik yang berperan untuk menghambat sel asetilkolin. Produksi asetilkolin yang meningkat dapat menimbulkan ekstrapiramidal sindrom (EPS)⁴⁵. Pasien dengan EPS akan mengalami gejala seperti tremor, kaku otot dan akinesia (tidak ada pergerakan otot)^{46,47}. Clozapin merupakan obat antipsikotik atipikal yang bermanfaat untuk mengurangi risiko bunuh diri, memperbaiki kognitif pasien, dan menurunkan aktivitas hormon serotonin⁴⁸. Hormon serotonin berpengaruh terhadap gejala negatif pada pasien dengan halusinasi seperti menurunnya minat beraktivitas fisik, anhedonia, ekspresi wajah dan nada bicara datar⁴⁹. Lorazepam termasuk dalam golongan obat Benzodizepin⁵⁰. Lorazepam berperan dalam mencegah risiko perilaku kekerasan pada pasien dengan skizofrenia, memperbaiki pola tidur serta mengurangi kegelisahan dengan menghambat hormon dopamin sehingga obat antipsikotik lain dapat bekerja secara maksimal⁵¹. Frimania adalah obat dengan kandungan lithium yang berfungsi sebagai pembawa hormon antagonis *dopaminergic* yang berperan untuk menyeimbangkan hormon-hormon yang mempengaruhi suasana hati seperti dopamin⁵². Terapi musik klasik sebagai pendukung dari terapi farmakologi yang diberikan kepada pasien. Terapi farmakologi memiliki peranan

penting untuk menurunkan frekuensi halusinasi pendengaran pada pasien. Terapi farmakologi memperbaiki sel saraf dengan cara menghantarkan impuls melalui neurotransmitter yang didistribusikan pada sel saraf pusat otak. Hal tersebut membawa pengaruh terhadap kognitif, persepsi, perubahan emosi serta perilaku pada pasien. Pasien menjadi lebih tenang dan kooperatif, perilaku yang ditunjukkan seperti dapat membangun hubungan sosial yang baik, mampu melakukan aktivitas secara mandiri, serta mampu mengontrol emosi saat terdapat stimulus baik dari faktor pribadi maupun lingkungan⁵³.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil studi kasus menyatakan bahwa terapi musik klasik dapat menurunkan frekuensi halusinasi pendengaran pada pasien. Hal ini dapat menjadi sumber informasi mengenai pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan frekuensi halusinasi pendengaran. Adapun saran yang dapat disampaikan yaitu pasien dapat mengaplikasikan terapi musik klasik di rumah secara mandiri saat pasien mengalami halusinasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis berterimakasih kepada pasien yang telah bersedia menjadi responden. Kepada instansi yang terlibat, telah menyediakan lahan untuk bereksplorasi sehingga dapat melakukan studi serta pihak-pihak terkait seperti dosen, pembimbing klinik dan rekan sejawat yang telah membantu dan memberikan *support* dalam proses pembuatan *case report* ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. World health organization. *World Mental Health Report.*; 2022.
2. Riskesdas. *Laporan Nasional Riskesdas 2018.*; 2018.
3. Rahayu PP, Mustikasari M, Putri YSE. Manajemen kasus spesialis keperawatan Jiwa pada klien dengan isolasi sosial. *jurnal kesehatan samodra ilmu.* 2022;13(1):17-23. doi:10.55426/jksi.v13i1.188
4. Muñoz-Negro JE, Cuadrado L, Cervilla JA. *Current Evidences on Psychopharmacology of Schizoaffective Disorder.* Vol 47.; 2019.
5. Spranger Forte A, Bento A, Gama Marques J. Schizoaffective disorder in homeless patients: a systematic review. *international journal of social psychiatry.* 2023;69(2):243-252. doi:10.1177/00207640221131247
6. Rohmayanti D, Sukandarno M, Sutiniangsih D. Hubungan dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah upt puskesmas carita. 2023;9(3):354-362.
7. Rohmayanti D, Sukandarno M, Sutiniangsih D. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Wilayah Upt Puskesmas Carita. *Healthy Journal Tadulako (Jurnal Kesehatan Tadulako).* 2023;9(3):354-362.
8. Tuti A, Rico P, Nanang KhA. Jurnal keperawatan sistihana penerapan terapi psikoreligi dzikr untuk menurunkan halusinasi pada klien skizofrenia di wilayah binaan puskesmas ambarawa. 2022;7(2).
9. Famela, kusumawaty I, Martini S, Yunike. Implementasi keperawatan teknik bercakap-cakap pada pasien halusinasi pendengaran. *jurnal 'aisyiyah medika.* 2022;7(2):205-214.
10. Doucet GE, Luber MJ, Balchandani P, Sommer IE, Frangou S. Abnormal auditory tonotopy in patients with schizophrenia. *NPJ Schizophr.* 2019;5(1). doi:10.1038/s41537-019-0084-x
11. Hirano Y, Tamura S. Recent findings on neurofeedback training for auditory hallucinations in schizophrenia. *Curr Opin*

- Psychiatry*. 2021;34(3):245-252. doi:10.1097/YCO.0000000000000693
12. Larasati ND, Widodo A. Pengkajian asuhan keperawatan jiwa dengan masalah gangguan persepsi Sensori: halusinasi pendengaran pada ny. e di ruang larasati rumah sakit jiwa daerah surakarta. 2023;8(3):2100-2109.
 13. Firdaus R, Hernawaty T, Suryani S, Banda KJ. Implementation of hallucination strategies - a case study on adolescent with hearing hallucinations. *the journal of Palembang nursing studies*. 2023;2(3):186-195. doi:10.55048/jpns89
 14. Tazkiah R. *Penerapan Terapi Spiritual: Dzikir Terhadap Tingkat Halusinasi*.; 2023. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
 15. Safitri EN, Hasanah U, Utami IT, Dharma AK, Metro W. Penerapan terapi musik klasik pada pasien halusinasi pendengaran. *jurnal cendikia muda*. 2022;2(2).
 16. Rosiana, Jumaini, Hasneli YN. *Efektivitas Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Penurunan Skor Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia*.; 2018.
 17. Dondé C, Haesebaert F, Poulet E, Mondino M, Brunelin J. Validation of the french version of the auditory hallucination rating scale in a sample of hallucinating patients with schizophrenia. *canadian journal of psychiatry*. 2020;65(4):237-244. doi:10.1177/0706743719895641
 18. Mutaqin A, Rahayu DA, Yanto A. Efektivitas terapi musik klasik pada pasien halusinasi pendengaran. *holistic nursing care approach*. 2023;3(1):1. doi:10.26714/hnca.v3i1.10392
 19. Martias LD. Statistika deskriptif sebagai kumpulan informasi. *fihris: jurnal ilmu perpustakaan dan informasi*. 2021;16(1):40. doi:10.14421/fhrs.2021.161.40-59
 20. Gil S. *Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa*.; 2016.
 21. Piola W, Firmawati. *Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Gejala Pada Pasien Dengan Gangguan Sensori Persepsi Halusinsi Pendengaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo*.; 2022.
 22. Pradana A, Riyana A. *Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Di Puskesmas Cikoneng*.; 2022.
 23. Anis Anggoro Wati, Sitti Rahma Soleman, Wahyu Reknoningsih. Penerapan terapi musik terhadap penurunan tingkat halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa di rumah sakit jiwa rsjd dr. rm soedjarwadi klaten provinsi jawa tengah. *sehat rakyat: jurnal kesehatan masyarakat*. 2023;2(3):456-463. doi:10.54259/sehatrakyat.v2i3.1911
 24. Kusumawaty I, Martini S. Terapi musik untuk mengontrol halusinasi pendengaran. :57-66. doi:10.54443/sikontan.v1i1.357
 25. Wahyu Hapsari A, Urbayatun Magister Psikologi Sains S, Ahmad Dahlan Yogyakarta U. Coping Stress Single Mother Di Kota Jambi. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*. 2022;8(1). www.jambikota.bps.go.id
 26. Yuspitasari R, Zaimah Dalimunthe R. *The Effect of Using Music Classic (Mozart) towards Student Anxiety before the Exams*. Vol 05.; 2020. doi:<https://doi.org/10.29244/jfs.5.1.47-56>
 27. Surya Direja AH, Juksen L, Sunarsih S. The effect of classical music therapy no the level of depression among schizophrenia patients in soeprapto mental hospital, bengkulu province. *Journal of Applied Nursing and health*. 2021;3(2):104-110. doi:10.55018/janh.v3i2.16

28. Zaini M, Komarudin. *Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Di Masyarakat Desa Sukorambi Tahun 2022.*; 2022. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
29. Fritz M, Soravia SM, Dudeck M, Malli L, Fakhoury M. Neurobiology of aggression—review of recent findings and relationship with alcohol and trauma. 2023;12(3). doi:10.3390/biology12030469
30. Crespo-García M, Wang Y, Jiang M, Anderson MC, Lei X. Anterior cingulate cortex signals the need to control intrusive thoughts during motivated forgetting. *journal of neuroscience*. 2022;42(21):4342-4359. doi:10.1523/JNEUROSCI.1711-21.2022
31. Swyer A, Powers AR. Voluntary control of auditory hallucinations: phenomenology to therapeutic implications. *NPJ Schizophr*. 2020;6(1). doi:10.1038/s41537-020-0106-8
32. Faruk Ibrahim DA. Pengaruh terapi musik terhadap penurunan gejala pada pasien gangguan jiwa dengan resiko perilaku kekerasan. *jurnal surya medika*. 2023;9(3):153-156. doi:10.33084/jsm.v9i3.6482
33. Robbi Simanjuntak M, Penelitian A, Fadhilah Tampubolon R, Manurung Y, Ellya Sibagariang E, Gultom D. Pemanfaatan terapi musik klasik dalam upaya menurunkan tingkat stress kerja guru sd selama pandemi covid-19. *jurnal kedokteran stm*. 2022;5(1):30-36.
34. de Witte M, Pinho A da S, Stams GJ, Moonen X, Bos AER, van Hooren S. Music therapy for stress reduction: a systematic review and meta-analysis. *Health Psychol Rev*. 2022;16(1):134-159. doi:10.1080/17437199.2020.1846580
35. Marjanah N, Tri ES. *Penerapan Terapi Musik Mozart Pada Pasien Halusinasi Pendengaran.*; 2024. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
36. Imantaningsih GA, Pratiwi YS. *Literature Review: The Effect of Classical Music Therapy on Auditory Hallucination.*; 2022.
37. Aditya Pradana K, Mowo Panuluh S, Budi Susila A, Dwi Kurniawan H. Literatur review: efektivitas terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat halusinasi pada pasien gangguan jiwa. *avicenna : journal of health research*. 2022;5(1). doi:10.36419/avicenna.v5i1.592
38. Succi T, Apriliani D, Fitriyah ET, Kusyani A. *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Perubahan Perilaku Penderita Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia: Tinjauan Literature.*; 2021.
39. Nazelina K, Kusmawati A, Syafinatunnida K, Anidya V. Literature review: efektivitas terapi musik klasik terhadap gangguan mental pada anak hingga lansia. *concept: journal of social humanities and education*. 2024;3(1):89-100. doi:10.55606/concept.v3i1.964
40. Pauwels EKJ, Voltterrani D, Mariani G, Kostkiewics M. Mozart, music and medicine. *medical principles and practice*. 2014;23(5):403-412. doi:10.1159/000364873
41. Šimić G, Tkalčić M, Vukić V, et al. Understanding emotions: origins and roles of the amygdala. *Biomolecules*. 2021;11(6). doi:10.3390/biom11060823
42. Wise RA, Jordan CJ. Dopamine, behavior, and addiction. *J Biomed Sci*. 2021;28(1). doi:10.1186/s12929-021-00779-7
43. Speranza L, Di Porzio U, Viggiano D, Donato A De, Volpicelli F. Cells dopamine: the neuromodulator of long-term synaptic plasticity, reward and movement control. Published online 2021. doi:10.3390/cells
44. Zubiaur P, Soria-Chacartegui P, Villalpalos-García G, Gordillo-Perdomo JJ, Abad-Santos F. The pharmacogenetics of

- treatment with olanzapine. *Pharmacogenomics*. 2021;22(14):939-958. doi:10.2217/pgs-2021-0051
45. Sheikh WA, Sheikh WA. *Prophylactic Use of Trihexyphenidyl (Artane) in Schizophrenia and Psychosis: A Critical Review of Literature to Guide for Evidence Based Practice in Zambia*. Vol 46.; 2019.
46. Spay C, Meyer G, Welter ML, Lau B, Boulinguez P, Ballanger B. Functional imaging correlates of akinesia in parkinson's disease: still open issues. *Neuroimage Clin*. 2019;21. doi:10.1016/j.nicl.2018.101644
47. Abu-Naser D, Gharaibeh S, Al Meslamani AZ, Alefan Q, Abunaser R. Assessment of extrapyramidal symptoms associated with psychotropics pharmacological treatments, and associated risk factors. *clinical practice & epidemiology in mental health*. 2021;17(1):1-7. doi:10.2174/1745017902117010001
48. Dragoi AM, Radulescu I, Năsui BA, Pop AL, Varlas VN, Trifu S. Clozapine: an updated overview of pharmacogenetic biomarkers, risks, and safety—particularities in the context of covid-19. *Brain Sci*. 2020;10(11):1-24. doi:10.3390/brainsci10110840
49. Correll CU, Schooler NR. Negative symptoms in schizophrenia: a review and clinical guide for recognition, assessment, and treatment. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2020;16:519-534. doi:10.2147/NDT.S225643
50. Miron AA, Petric PS, Teodorescu A, Ifteni P, Chele G, Szalontay AS. Benzodiazepines and mood stabilizers in schizophrenia patients treated with oral versus long-acting injectable antipsychotics—an observational study. *Brain Sci*. 2023;13(2). doi:10.3390/brainsci13020173
51. Parkar SR, Dhuri C, Arun Kumar V. Lorazepam-induced short-term remission of symptoms in a case of paranoid schizophrenia. *Indian J Psychol Med*. 2011;33(2):205-207. doi:10.4103/0253-7176.92053
52. Luo DZ, Chang CY, Huang TR, Studer V, Wang TW, Lai WS. Lithium for schizophrenia: supporting evidence from a 12-year, nationwide health insurance database and from Akt1-deficient mouse and cellular models. *Sci Rep*. 2020;10(1). doi:10.1038/s41598-019-57340-8
53. Muchlis A. Hubungan Depresi Dan Perilaku Konformitas Dengan Kejadian Internet Gaming Disorder Pada Remaja. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*. 2024;10(2):187-194.