

Penerapan Terapi Musik Campursari pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di RSJ Grhasia Yogyakarta

Sarka Ade Susana¹, Abdul Ghofur², Defito Kusuma Wardhana³

^{1,2,3} Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

* Jl. Tatabumi No.3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta, 55293

E-mail: adesusana04@gmail.com¹⁾

Received: 2/06/1016; Revised: 22/06/1016; Accepted: 22/06/1016

Abstrak

Halusinasi pendengaran merupakan masalah utama pada pasien skizofrenia yang memerlukan penanganan non-farmakologi yang tepat. **Tujuan:** Mendeskripsikan pelaksanaan asuhan keperawatan pada dua pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Wisma Nakula Sadewa, RSJ Grhasia Yogyakarta, serta membandingkan respons kedua pasien terhadap terapi musik campursari. **Metode:** Studi kasus terhadap dua pasien laki-laki dewasa terdiagnosis skizofrenia. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan telaah rekam medis. Halusinasi diukur menggunakan AHRS (Auditory Hallucinations Rating Scale). Intervensi dilakukan dalam tiga pertemuan, masing-masing 40 menit, termasuk 15 menit mendengarkan musik. **Hasil:** Kedua pasien mengalami halusinasi pendengaran dengan riwayat kekambuhan akibat ketidakpatuhan minum obat. Setelah tiga sesi terapi musik campursari, skor AHRS Tn. SW menurun dari 27 (berat) menjadi 22 (sedang) dan Tn. P dari 33 (berat) menjadi 25 (sedang). Kedua pasien melaporkan perasaan lebih tenang dan halusinasi yang berkurang. **Simpulan:** Penerapan terapi musik campursari dalam asuhan keperawatan terbukti menurunkan skor AHRS pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

Kata kunci: halusinasi pendengaran; skizofrenia; terapi musik campursari

Abstract

Auditory hallucinations are a major problem in schizophrenic patients requiring appropriate non-pharmacological management. **Objective:** To describe the implementation of nursing care for two patients with auditory hallucination sensory perception disorders at Wisma Nakula Sadewa, Grhasia Mental Hospital Yogyakarta, and to compare both patients' responses to campursari music therapy. **Method:** Case study of two adult male patients diagnosed with schizophrenia. Data were collected through observation, interviews, and medical record review. Hallucinations were measured using AHRS (Auditory Hallucinations Rating Scale). Interventions were conducted in three sessions of 40 minutes each, including 15 minutes of music listening. **Results:** Both patients experienced auditory hallucinations with a history of relapse due to medication non-compliance. After three campursari music therapy sessions, Mr. SW's AHRS score decreased from 27 (severe) to 22 (moderate) and Mr. P's from 33 (severe) to 25 (moderate). Both patients reported feeling calmer and reduced hallucinations. **Conclusion:** The application of campursari music therapy in nursing care proved effective in reducing AHRS scores in patients with auditory hallucination sensory perception disorders.

Keywords: auditory hallucinations; campursari music therapy; schizophrenia



This is an open access article under the [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

PENDAHULUAN

Munculnya halusinasi baik secara visual, auditorik, maupun sensori lainnya dapat dipicu oleh kecemasan yang berlebih. Proses ini terjadi ketika individu mengalami tekanan emosional, seperti ketakutan, kesepian, atau perasaan tidak mampu menghadapi masalah, sehingga otak mencari cara untuk mempertahankan keseimbangan psikologisnya. Jika kecemasan tidak segera diatasi, intensitas halusinasi bisa meningkat, mulai dari tahap ringan yang masih bisa dikendalikan, hingga tahap berat di mana individu kehilangan kontrol dan benar-benar terputus dari realitas (Eisenlohr-Moul et al., 2018).

Halusinasi merupakan pengalaman sensorik yang terjadi tanpa adanya stimulus eksternal yang nyata (Sari, 2019). Halusinasi adalah perubahan persepsi sensori tentang suatu objek yang dialami oleh pasien melalui panca indera saat mereka dalam keadaan sadar atau terjaga. Halusinasi dapat dibagi menjadi lima jenis: penglihatan, penciuman, pengecap, perabaan, dan pendengaran. Halusinasi sering kali berupa suara yang didengar oleh pasien, sementara delusi dapat mencakup keyakinan yang tidak sesuai dengan kenyataan (Pardede & Laia, 2020).

Data hasil studi pendahuluan di RSJ Grhasia mencatat sebanyak 184 pasien dari total 360 pasien rawat inap mengalami masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran—angka ini mencapai 60% terhitung dari bulan Januari hingga Desember 2024 (SIMRS). Halusinasi pendengaran termasuk dalam masalah terbanyak yang dialami pasien skizofrenia di RSJ Grhasia dibandingkan masalah lainnya. Pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran yang tidak mendapat tindakan lebih lanjut dapat mengalami dampak serius, termasuk mendengar suara berisi ancaman, berbicara sendiri, dan perintah untuk melukai diri sendiri maupun orang lain (Dwi Oktiviani, 2020).

Penatalaksanaan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran mencakup teknik menghardik, motivasi minum obat teratur, bercakap-cakap, terapi aktivitas kelompok, dan relaksasi. Salah satu bentuk relaksasi adalah terapi musik (PPNI, 2018). Penelitian Wijayanto dan Agustina (2019) menunjukkan bahwa terapi musik efektif menurunkan tanda dan gejala halusinasi, di mana dari 30 responden sebelum terapi, 27 (90,0%) mengalami penurunan tanda gejala setelah intervensi.

Terapi musik bekerja dengan memengaruhi neurotransmitter di dalam otak. Otak

mengirimkan informasi dari objek yang didengar ke pusat emosi yaitu sistem limbik. Pada pasien halusinasi, hormon dopamin berperan penting—aktivitas abnormal hormon dopamin pada jalur mesolimbik dapat menyebabkan gejala positif psikosis yaitu halusinasi. Saat mendengarkan musik lembut, rangsangan alunan musik akan sampai di sistem limbik sehingga menimbulkan perasaan tenang dan rileks (Mulia et al., 2021).

Musik dapat dibedakan menjadi dua jenis: musik "acid" yang meliputi hard rock dan rap (memicu kemarahan dan ketidakfokusan), serta musik "alkaline" yang terdiri dari genre lebih lembut seperti klasik, instrumental, dan campursari yang memberikan rasa rileks dan tenang (Mucci, 2002 dalam Vidyawati & Hasanah, 2019). Pemilihan jenis musik harus disesuaikan dengan kultur populasi. Menurut Nilsson (2009) dalam Widiyono (2021), karakteristik musik terapeutik adalah musik yang nondramatis, dinamikanya dapat diprediksi, bertempo 60–80 beat per menit, dan memiliki nada yang lembut dan harmonis.

Musik campursari dipilih karena alunannya yang lembut dan mampu memberikan efek relaksasi (Wardani et al., 2024). Dari segi budaya, campursari mudah diterima karena mayoritas pasien bersuku Jawa. Campursari memakai bahasa Jawa dengan lirik berisi petuah, memiliki nada pelan, dan banyak menggunakan instrumen gamelan dengan ketukan 56–60 beat per detik yang dapat mempengaruhi gelombang alfa pada otak (Dismayanti et al., 2021). Berdasarkan latar belakang tersebut, studi kasus ini bertujuan mengkaji penerapan terapi musik campursari pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di RSJ Grhasia.

METODE PENELITIAN

Studi kasus ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang berfokus pada penerapan terapi musik campursari. Desain penelitian adalah studi kasus deskriptif komparatif terhadap dua pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Wisma Nakula Sadewa, RSJ Grhasia Yogyakarta.

Subjek penelitian adalah dua pasien laki-laki dewasa yang didiagnosis skizofrenia dan menjalani rawat inap di Wisma Nakula Sadewa pada bulan Maret 2025. Kriteria inklusi meliputi: pasien dengan diagnosis gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran, bersedia menjadi subjek penelitian, dan mampu berkomunikasi verbal. Data dikumpulkan

melalui observasi langsung, wawancara mendalam, dan telaah dokumen rekam medis.

Instrumen pengukuran halusinasi menggunakan AHRS (Auditory Hallucinations Rating Scale) yang mengkategorikan tingkat halusinasi menjadi ringan, sedang, dan berat. Intervensi dilaksanakan dalam tiga kali pertemuan, masing-masing selama 40 menit per sesi, termasuk 15 menit sesi mendengarkan musik campursari menggunakan perangkat audio. Proses asuhan keperawatan meliputi pengkajian, perumusan diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi menggunakan metode SOAP.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian terhadap kedua pasien dilakukan pada bulan Maret 2025. Tn. SW adalah laki-laki usia 54 tahun, beralamat di Sumbermulyo, Bambanglipuro, Bantul, DIY, pendidikan terakhir SLTA, tidak bekerja, belum menikah, dan mulai dirawat pada 29 Maret 2025. Pasien dibawa ke RSJ karena selama satu bulan terakhir mudah mengamuk sambil merusak barang di rumah, berperilaku seksual menyimpang di depan umum, sulit tidur, sering keluyuran, merasa mendengar bisikan gaib, dan sering berbicara sendiri. Pada saat pengkajian, pasien masih mendengar suara-suara berisi ajakan untuk kabur dari wisma, terutama saat malam menjelang tidur. Pasien memiliki riwayat putus obat dengan skor AHRS awal 27 (berat).

Tn. P adalah laki-laki usia 56 tahun, beralamat di Wukirsari, Cangkringan, Sleman, DIY, pendidikan terakhir SLTP, sebelumnya bekerja sebagai buruh tani, sudah menikah dan berkeluarga, mulai dirawat sejak 24 Maret 2025. Pada pengkajian, pasien mengatakan masih mendengar suara-suara yang sangat mengganggu menjelang tidur berupa bisikan negatif yang menantang dan membuatnya ingin membalas. Pasien juga meyakini sedang diguna-guna. Pasien memiliki riwayat putus obat dengan skor AHRS awal 33 (berat).

Masalah keperawatan yang muncul pada kedua pasien adalah gangguan persepsi sensori berhubungan dengan gangguan pendengaran, dibuktikan dengan kedua pasien masih mendengar suara-suara yang mengganggu dan tidak diketahui asalnya. Masalah keperawatan lain yang turut muncul adalah ketidakpatuhan, harga diri rendah, dan waham; namun intervensi difokuskan pada masalah utama gangguan persepsi sensori.

Fase halusinasi dari kedua pasien berbeda. Tn. SW berada di fase commanding, ditandai dengan halusinasi yang menyuruhnya untuk

melakukan sesuatu (pergi dari RSJ). Sedangkan Tn. P berada di fase condemning, ditandai dengan perasaan ditindas, kehilangan kontrol, dan dorongan agresi (Azizah et al., 2016). Perbedaan fase ini berimplikasi pada pendekatan terapi yang perlu disesuaikan dengan karakteristik masing-masing pasien.

Faktor status pernikahan turut memengaruhi proses pemulihan. Tn. P yang telah menikah memiliki dukungan sosial lebih besar dari pasangan, yang berkontribusi pada stabilisasi kondisi psikologis, peningkatan kepatuhan pengobatan, dan pengurangan stres akibat isolasi sosial (Li et al., 2015 dalam Yang et al., 2022). Sebaliknya, Tn. SW yang belum menikah memiliki risiko lebih tinggi terhadap perasaan kesepian dan kurangnya dukungan emosional, sehingga memerlukan dukungan tambahan dari keluarga dan tenaga kesehatan.

Intervensi terapi musik campursari dilaksanakan selama tiga sesi. Pertemuan pertama berfokus pada pembangunan hubungan terapeutik; kedua pasien mampu terbuka dan menyampaikan pengalaman halusinasinya. Pertemuan kedua, kedua pasien sudah mulai terbiasa dengan tahapan terapi, menunjukkan peningkatan konsentrasi, dan tampak lebih tenang. Tn. SW mulai menunjukkan keterlibatan aktif dengan memilih lagu yang ingin diputar. Pertemuan ketiga, kedua pasien menunjukkan peningkatan konsentrasi dalam mendengarkan dan berkomunikasi.

Hasil evaluasi disajikan pada Tabel 1 berikut ini.

Tabel 1. Perubahan Skor AHRS Setelah Tiga Sesi Terapi Musik Campursari

Pasien	Sesi 1 (AHRS)	Sesi 2	Sesi 3 (AHRS)	Perubahan	Kategori Awal	Kategori Akhir
Tn. SW	27	Mulai membantah	22	↓ 5 poin	Berat	Sedang
Tn. P	33	Keterlibatan aktif	25	↓ 8 poin	Berat	Sedang

Berdasarkan Tabel 1, skor AHRS Tn. SW menurun dari 27 (berat) menjadi 22 (sedang), sedangkan Tn. P dari 33 (berat) menjadi 25 (sedang). Kedua pasien melaporkan perasaan lebih tenang, rileks, serta suara halusinasi menjadi teralihkan. Tn. P yang awalnya memiliki halusinasi lebih berat menunjukkan penurunan

skor lebih besar (8 poin) dibandingkan Tn. SW (5 poin), kemungkinan karena adanya dukungan keluarga yang lebih kuat serta motivasi untuk kembali berfungsi dalam lingkungan sosial.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Pradana dan Riyana (2024) bahwa terapi musik dapat menurunkan tanda dan gejala halusinasi serta memberikan efek tenang. Hal ini juga selaras dengan penelitian Erlanti dan Suerni (2024) yang membuktikan bahwa penerapan terapi musik mampu menurunkan tanda gejala halusinasi pendengaran pasien skizofrenia. Mekanisme kerjanya adalah melalui stimulasi sistem limbik oleh alunan musik yang lembut, sehingga mengurangi aktivitas abnormal dopamin pada jalur mesolimbik yang bertanggung jawab terhadap gejala halusinasi (Mulia et al., 2021).

Pemilihan campursari sebagai media terapi terbukti tepat karena kesesuaiannya dengan latar belakang budaya Jawa kedua pasien. Kedua pasien menyukai musik campursari sehingga kooperatif selama terapi. Faktor pendukung lain meliputi ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai, dukungan keluarga yang diwujudkan melalui lembar persetujuan tindakan, dan kondisi lingkungan yang kondusif.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penerapan terapi musik campursari dalam asuhan keperawatan terbukti efektif menurunkan skor AHRIS pada kedua pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Setelah tiga sesi terapi, halusinasi kedua pasien mengalami penurunan dari kategori berat ke sedang. Kedua pasien memberikan respons yang sama—merasakan tenang, rileks, dan halusinasi teralihkan. Intervensi terapi musik campursari dapat direkomendasikan sebagai bagian dari asuhan keperawatan non-farmakologi pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran, terutama pada populasi Jawa yang akrab dengan budaya musik gamelan dan campursari.

Perawat disarankan mengintegrasikan terapi musik campursari sebagai intervensi rutin dalam rencana asuhan keperawatan jiwa, terutama untuk pasien dengan latar belakang budaya Jawa. Penelitian lebih lanjut dengan jumlah sampel yang lebih besar dan desain eksperimental diperlukan untuk mengkonfirmasi efektivitas terapi ini secara lebih robust.

DAFTAR PUSTAKA

Dismayanti, N., Noor Rochman, F., Safira Maswaya, E., Affan Afsadien Muchammad, R., Anindita Berlianti, E., & Wahyu Setya Budi, A. (2021). Senam kaki lansia dengan

langgam Jawa untuk meningkatkan kesehatan kaki dan menurunkan tingkat stres lansia. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 9(2), 271–285.

Dwi Oktiviani, P. (2020). Masalah gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran di Ruang Rukan Rumah Sakit Jiwa Tampan. Repository Politeknik Kesehatan Riau. <http://repository.pkr.ac.id/>

Eisenlohr-Moul, T. A., Schmalenberger, K. M., Owens, S. A., Peters, J. R., Dawson, D. N., & Girdler, S. S. (2018). Perimenstrual exacerbation of symptoms in borderline personality disorder: Evidence from multilevel models. *Psychological Medicine*, 48(12), 2100–2100. <https://doi.org/10.1017/S003329171800168X>

Erlanti, & Suerni. (2024). Penerapan terapi musik terhadap penurunan tanda gejala halusinasi pendengaran pasien skizofrenia. [Jurnal Keperawatan Jiwa].

Mulia, M., Meilisa, & Damayanti, D. (2021). Penerapan terapi musik klasik terhadap pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKPI)*, 2(2).

Pardede, J. A., & Laia, B. (2020). Decreasing symptoms of risk of violent behavior in schizophrenia patients through group activity therapy. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(3), 291–300. <https://doi.org/10.32584/jikj.v3i3.621>

Permata, A. D., & Maliya, A. (2024). Pengaruh terapi musik langgam Jawa terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Malahayati Nursing Journal*, 6(7), 2917–2925. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i7.12845>

PPNI. (2018). Standar intervensi keperawatan Indonesia: Definisi dan tindakan keperawatan (Edisi 1). DPP PPNI.

Pradana, & Riyana. (2024). Pengaruh terapi musik terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi pada pasien skizofrenia. [Jurnal Keperawatan].

Sari, N. Y. (2019). Pengaruh terapi okupasi terhadap gejala halusinasi pendengaran pada pasien rawat inap di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 7(1), 33. <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v7i1.58>

Vidyawati, A., & Hasanah, M. (2019). Efektivitas musik klasik untuk menciptakan suasana hati positif pada siswa SMP Semen Gresik. *PSIKOSAINS: Jurnal Penelitian dan*

- Pemikiran Psikologi, 14(1), 71.
<https://doi.org/10.30587/psikosains.v14i1.934>
- Wardani, H. S., Rahayu, D. E., & Indriani, R. (2024). Pengaruh terapi musik langgam Jawa, campursari, dan sape terhadap kecemasan ibu hamil aterm di wilayah kerja Puskesmas Mojo. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 5(1), 1–12.
<https://doi.org/10.24853/myjm.5.1.1-11>
- Widiyono. (2021). *Betapa menakjubkannya terapi musik bagi kesehatan*. Lima Aksara.
- Wijayanto, W., & Agustina, M. (2019). Efektivitas terapi musik klasik terhadap penurunan tanda dan gejala pada pasien halusinasi pendengaran. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 7(1).
- Yang, T., et al. (2022). Marital status and social support in the recovery of patients with mental illness. *Journal of Psychiatric Research*, [vol], [hal].