

EKSPERIMENTASI METODE TERAPI DENGAN MENGUNAKAN MUSIK UNTUK PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA

Elya Nindy Alfionita
Elyaalfionita12@gmail.com

Abstract

The object of study "Experimentation With Music Therapy Method for the Treatment of Schizophrenia in a Psychiatric Hospital Area Surakarta" aims to uncover and describe the shape of healing method performed by a team of occupational RSJD Surakarta to patients with schizophrenia. The research appears as the existence of a form of musical phenomenon in which there are adaptations as a form of healing effort to psychiatric patients with schizophrenia. Schizophrenia is classified as severe mental disorders (psychotic) that attacks the majority of patients at the Mental Hospital of Surakarta. Tim occupational therapy in Surakarta RSJD undertake an effort of healing methods and non farmaka . Besides occupational team also did a musical experimentation that aims to find the song material in accordance with the psychological and social conditions of patients with schizophrenia This study uses the approach of ethnomusicology delivered with the theory and the concept of the four imperatives Talcot Parson as follows; adaptation, goal Attainment, integration, and latency. Then the author uses to do research in qualitative ethnographic methods using techniques literature study, observation, and interviews. The results of the analysis found that occupational therapy is music with a tempo of 60-75 bpm is able to stabilize the emotions in schizophrenic patients. Occupational therapy with the tempo of the achievements gained 75% of the experimentation results obtained through the four models of the patient.

Keywords: *Schizophrenia, Occupational Therapy, Regional Psychiatric Hospital Surakarta.*

A. PENGANTAR

Skizofrenia biasanya menunjukkan sikap ketidakmampuan merawat diri, anti sosial, merasa diri tidak berharga, serta menunjukkan perilaku tidak wajar atau tumpul, ketidakmampuan secara sosial dalam kehidupan sehari-hari. Penilaian diri negatif adalah konflik yang terjadi pada pasien *skizofrenia*. Menurut Stuart dan Laraira, harga diri rendah adalah transisi antara respon konsep diri adaptif dengan konsep diri *maladaptive*, yaitu perasaan atau persepsi yang negative terhadap diri sendiri dan kemampuan diri, merasa gagal dalam mencapai keinginan (Sulistiyowati, 2014 : 2). *World Health Organization* (WHO), menyebutkan masalah utama gangguan kejiwaan di seluruh dunia adalah *skizofrenia*, depresi *unipolar*, penggunaan alkohol, gangguan bipolar, gangguan obsesif kompulsif. Bahkan 90% pasien Rumah Sakit Jiwa di seluruh Indonesia mengalami gangguan kejiwaan *skizofrenia* (Sulistiyowati, 2014 :1).

World Health Organization (WHO), juga menyatakan gangguan jiwa di seluruh dunia menjadi masalah serius, bahkan paling tidak ada satu dari empat orang di dunia mengalami masalah mental , diperkirakan antara 450 2 juta orang di dunia, dan pada tahun 2007 hingga awal tahun 2008 jumlah pasien di setiap Rumah Sakit Jiwa di Indonesia meningkat (2004:3).

Penderita gangguan kejiwaan harus segera diobati, penanganan tersebut dilakukan untuk membantu pasien dalam upaya pemulihan atau keluar dari permasalahannya. *Skizofrenia* tergolong gangguan jiwa berat (*psikotik*) yang menyerang pada mayoritas pasien di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta (RSJD) (Ardhaeta, wawancara tanggal 23 September 2015). Adapun metode yang diterapkan dalam upaya penyembuhan antara lain, obat-obatan (*psikofarmaka*) dan bukan obat-obatan (*non psikofarmaka*). Metode penyembuhan non psikofarmaka salah satunya terapi rekreasi yaitu musik. Aspek positif yang didapatkan pasien tampak pada perkembangan sosial dan psikologis. Aspek positif tersebut di

antaranya terapi rekreasi dengan media musik mampu memberikan kenyamanan bagi pasien, menjadi ruang untuk berekspresi, mengembalikan kepercayaan diri, melatih emosi, dan mengisi waktu luang pasien selama tahap pemulihan di RSJD, hal ini dilakukan supaya pasien mampu melupakan segala permasalahan yang dialaminya.

Salah satu upaya pemulihan yang dilakukan di RSJD Surakarta adalah penggunaan musik sebagai media terapi. Musik yang digunakan tidak hanya satu jenis. Jenis irama musik yang digunakan dalam okupasi1 terapi ini terdapat hubungan dengan irama fisik seseorang seperti detak jantung, tekanan darah, pernafasan, temperatur kulit, dan gelombang otak (Djohan, 2010:6). Di samping itu, bentuk respon musikal tersebut terjadi karena digerakkan oleh emosi sebagai akibat stimuli musik, sehingga disebut dengan respon emosi musikal (2010:121).

Ragam musik yang digunakan dalam kegiatan terapi okupasi musik di RSJD Surakarta adalah dangdut, pop, campursari, keroncong dan lain sebagainya. Namun demikian, berdasarkan pengamatan yang dilakukan, respon pasien terhadap musik dangdut lebih besar dibanding dengan jenis musik yang lain. Menurut Aldridge musik dapat mempengaruhi orang yang sehat secara fisiologis dan psikologis, maka diasumsikan orang yang sakit juga akan merespon dengan cara tertentu (Aldridge dalam Djohan, 2010:06).

Pada prosesnya, jenis musik apapun bisa menjadi materi pemulihan, penulis melihat tim okupasi terapi melakukan berbagai percobaan dengan beberapa jenis musik antara lain seperti pop, rock, campursari, dan dangdut. Dari sekian banyak metode dan pengetahuan yang ada, sebenarnya kita 1 Okupasi dalam pengertian umum merupakan suatu aktivitas atau kegiatan yang berkaitan dengan produktivitas kerja. Okupasi yang dimaksudkan dalam tulisan ini lebih terkait dengan aktivitas pengenalan lingkungan masyarakat seperti membuat ketrampilan dan lain sebagainya dapat memahami bahwa “musik adalah bentuk dari perilaku manusia yang unik dan memiliki kekuatan untuk mempengaruhi”(Djohan, 2011:15).

Salah satu indikasi menunjukkan bahwa pasien kejiwaan dinyatakan pulih, adalah ketika pasien dapat menunjukkan perilaku yang wajar terutama dalam aktivitas kehidupan sosial sehari-hari. Aktivitas tersebut di antaranya produktif, mampu merawat diri, mampu melakukan ibadah menurut kepercayaan yang dianutnya, melakukan komunikasi dengan baik antar sesama, dapat mengontrol emosi, kembalinya kepercayaan diri, serta mampu berinteraksi dengan baik antar sesama manusia. Musik digunakan sebagai media untuk bisa melihat dan mengukur tingkat kejiwaan seseorang melalui perilaku, yaitu sebagai terapi rekreasi di RSJD Surakarta.

Terapi musik memang sudah banyak diterapkan di bidang medis untuk menangani permasalahan pada kategori pasien tertentu. Seperti misalnya terapi musik untuk anak penyandang *cerebral palsy* di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Semarang¹. Terapi musik untuk tuna rungu di SLB N Magelang Utara, terapi musik untuk anak autisme di SLB Surakarta. Musik juga dikenal memiliki kekuatan khusus yang mampu melampaui pikiran, emosi, dan kesehatan fisik. Dalam masyarakat Yunani Kuno musik digunakan untuk mengobati gangguan mental merefleksikan kepercayaan bahwa musik dapat secara langsung mempengaruhi emosi dan mengembangkan karakter tertentu (Djohan, 2006:37).

RSJD Surakarta melakukan proses eksperimentasi terapi okupasi terapi dengan media musik, yang diaplikasikan oleh tim okupasi yang terorganisir di bawah pantauan dokter kejiwaan yang berwenang. Melalui proses terapi tersebut, dapat memberikan kontribusi positif kepada pasien, yang mengalami gangguan kejiwaan *skizofrenia*, terutama pada kondisi sosial dan psikologisnya.

Dari uraian di atas, penulis melihat eksperimentasi metode terapi musik untuk pasien *skizofrenia* sangat menarik untuk diteliti, dalam

¹ Penulis mengambil kasus atau penjelasan tentang penerapan musik untuk anak berkebutuhan yaitu dari hasil laporan penelitian berupa tesis yang ditulis oleh Julidar yang berjudul "Penerapan Musik Sebagai Media Terapi Fisik Motorik bagi Anak Penyandang Cerebral Palsy di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Semarang (2012).

penelitian ini dibatasi pada permasalahan 1) Eksperimentasi metode terapi dengan media musik dalam upaya pemulihan pasien *skizofrenia*, dan 2) Pengaruh terapi musik terhadap keadaan pasien.

A. TAHAPAN EKSPERIMENTASI MUSIK YANG TERJADI DALAM UPAYA PENYEMBUHAN

Bab ini, dipaparkan mengenai hal-hal teknis yang terkait dengan metode penyembuhan gangguan kejiwaan skizofrenia di RSJD Surakarta. Hal-hal tersebut adalah (1) pemahaman tentang kondisi gelombang otak pasien *skizofrenia*, (2) Tahapan eksperimentasi yang dilakukan dan material musik yang digunakan dalam proses terapi pasien *skizofrenia* di RSJD Surakarta, dan (3) Penggunaan konsep AGIL dalam analisis proses eksperimentasi musik dalam terapi pasien skizofrenia.

1. Kondisi Gelombang Otak Pasien *Skizofrenia*

Gelombang otak adalah perubahan arus listrik yang terjadi secara cepat antar neuron (sel saraf), yang dapat dideteksi dengan alat yang bernama EEG (Electro Encephalo Graphy). Berdasarkan riset yang dilakukan oleh para ahli syaraf, menunjukkan bahwa gelombang otak (brainwave) tidak hanya menunjukkan kondisi pikiran dan tubuh seseorang, tetapi dapat juga distimulasi untuk mengubah kondisi mental seseorang. Dengan mengkondisikan otak agar memproduksi atau mereduksi jenis frekuensi gelombang otak tertentu, maka dimungkinkan untuk menghasilkan beragam kondisi mental dan emosional. Para ahli syaraf (otak) sependapat bahwa gelombang otak (brainwave) berkaitan dengan kondisi pikiran (<http://www.alfathsurya.com/2014/11/rahasiakekuatan-manusia-ada-pada.html>; <https://alifis.wordpress.com/2011/06/02/gelombang-gamma-beta-alpha-tetha-dan-delta-dalam-otak>).

Secara umum, otak manusia terdiri atas empat gelombang, yakni alpha (α), beta (β), delta (δ), theta (θ), dan gamma (γ). Pembagian wilayah gelombang ini disarikan dari beberapa sumber tertulis sebagai berikut.

1. Gelombang Otak Alpha (8-13 hertz) terkait dengan kemampuan kreativitas, relaksasi, dan visualisasi seperti perenungan, memecahkan masalah, serta saat bertindak melakukan tindakan kreativitas.
2. Gelombang beta (14-30 hertz) terkait dengan aktivitas pikiran sadar seseorang seperti misalnya saat belajar untuk ujian, persiapan presentasi, menganalisis, serta untuk aktivitas lain yang memerlukan konsentrasi dan kewaspadaan tinggi.
3. Gelombang delta (0,1-3,9 hertz) merupakan jenis gelombang otak yang paling lambat berhubungan dengan kondisi tidur yang sangat dalam. Kondisi delta juga dihubungkan dengan manusia yang memiliki perasaan kuat terhadap empati dan intuisi.
4. Gelombang theta (4-7,9 hertz) terkait dengan pelepasan stress dan pengingatan kembali memori yang telah lama. Gelombang theta muncul saat seseorang bermimpi pada tidur ringan (merasakan kantuk yang dalam).

2. **Gelombang Gamma**

Gelombang otak manusia paling cepat dalam frekuensi dan terendah dalam *amplitudo* yaitu gelombang *gamma* (40-99 hertz), gelombang gamma terkait dengan kemampuan supranatural, metafisika, atau paranormal. Gelombang tersebut muncul pada saat seseorang mengalami aktivitas mental yang tinggi, misalnya aktivitas seksual, sedang berada di arena pertandingan, perebutan kejuaraan, tampil di muka umum, panik ketakutan, terburu-buru karena kejar target, (<http://www.neurotherapy.asia/gelombang-otak.html>).

Gelombang otak gamma (yang bekerja dalam aktivitas mental yang tinggi) pada penderita *skizofrenia* bekerja lebih dominan oleh sebab itu

keempat aktivitas gelombang otak antara lain beta (waspada, konsentrasi), alpha (kreativitas, relaksasi, visualisasi), theta (relaksasi mendalam, peningkatan memori), dan gelombang delta (tidur sangat nyenyak) menjadi bermasalah sehingga tidak dapat bekerja secara maksimal.

Terapi gelombang otak bisa merupakan usaha merangsang otak agar menghasilkan gelombang otak dengan pola frekuensi tertentu sesuai kebutuhan. Dalam dunia teknologi pikiran dikenal sebuah istilah Frequency Following Response yang merupakan fenomena alami yang dimiliki otak manusia. Frequency Following Response adalah sebuah keadaan dimana otak cenderung menyesuaikan frekuensinya dengan frekuensi rangsangan suara atau cahaya yang diterima otak melalui telinga atau mata (<http://www.neurotherapy.asia/gelombang-otak.html>). RSJD Surakarta menerapkan metode penyembuhan pasien skizofrenia dengan terapi gelombang otak dengan menyesuaikan frekuensi suara yang mampu diterima otak melalui indra penglihatan dan pendengaran oleh pasien skizofrenia..

B. Tahapan Eksperimentasi dan Materi Musik dalam Proses Terapi Pasien Skizofrenia RSJD Surakarta

Bagian ini menjelaskan tahap-tahap dan materi musik yang digunakan dalam proses terapi. Tahapan metode eksperimentasi yang dilakukan oleh tim okupasi terapi pasien *skizofrenia* di RSJD Surakarta, meliputi (1) pemilihan model atau tipe pasien *skizoprenia*, dan (2) langkah okupasi terapi khusus terhadap masing-masing tipe pasien, termasuk di dalamnya terdapat pemilihan atau penentuan materi musik terapi berdasarkan tipe pasien.

1. Pemilihan Model atau Tipe Pasien *Skizofrenia*

Prosedur terapi kelompok pada kegiatan terapi musik yang berlangsung di Instalasi Rehabilitasi yaitu dengan jumlah peserta terapi sebanyak tujuh puluh pasien yang diindikasikan tipe *skizofrenia paranoid* dan tipe *skizofrenia residual* dengan beberapa tipe gejala *skizofrenia* dari berbagai Bangsa seperti Bangsa Arjuna, Nakula, Sadewa, Gatotkaca, Baladewa, dan Bangsa Srikandi. Selanjutnya pada penelitian yang dilakukan dipilih dua pasien *skizofrenia residual* dan dua pasien *skizofrenia paranoid* yaitu dari Bangsa Arjuna dan dari Bangsa Srikandi. Model pertama yaitu pasien dari tipe paranoid antara lain, 1) pasien inisial Prb, jenis kelamin laki-laki, berusia 27 tahun, menggemari musik rock. 2) Pasien berinisial Skd, jenis kelamin laki-laki berusia 27 tahun menggemari musik dangdut. Tipe kedua yaitu pasien tipe Residual di antaranya adalah, 1) pasien berinisial² Sfk, jenis kelamin laki-laki berusia 23 tahun yang menggemari musik punk rock, 2) pasien berinisial Lrs, jenis kelamin perempuan berusia 23 tahun menggemari musik punk rock.

Pasien pada kategori *skizofrenia residual* antara lain adalah, 1) Pasien berinisial Prb jenis kelamin laki-laki berusia 27 tahun yang menggemari musik Rock, 2) Lrs jenis kelamin perempuan berusia 23 tahun yang menggemari musik pop. Pemilihan tipe gejala dan model pasien ini berdasarkan pada pertimbangan gejala yang telah mewakili gejala skizofrenia dari pasien yang lain. Tipe-tipe berikut ini pula yang berhasil diamati memiliki tingkat emosi yang beragam mulai dari tingkat emosi rendah, sedang, dan paling tinggi.

Langkah pertama yang dilakukan oleh pihak tim okupasi RSJD Surakarta tersebut, dapat dikatakan melakukan pengelompokan terhadap pasien sesuai dengan tipe *skizofrenia* yang dialami, sesuai dengan bangsalbangsal yang telah disediakan di RSJD Surakarta. Hal ini

² Pada penulisan skripsi ini, semua nama pasien disebutkan dengan inisial, tujuannya untuk menjaga privasi pasien dan menjunjung tinggi etika penelitian. Penyebutan inisial ini sudah mendapatkan persetujuan dari pihak RSJD Surakarta.

bertujuan untuk memudahkan proses okupasi dan penanganan terapi terhadap mereka.

2. Langkah Okupasi Terapi yang Dilakukan di RSJD Surakarta

Pemaparan langkah okupasi terapi yang dilakukan oleh tim RSJD Surakarta sebagaimana diamati oleh penulis, dapat dikelompokkan menjadi dua tipe berdasarkan kategori pasien. Pertama, untuk pasien skizofrenia paranoid dan yang kedua untuk pasien *skizofrenia residual*. Untuk okupasi terapi pasien *skizofrenia paranoid*, telah ditentukan dua model pasien yang diterapi, demikian halnya dengan pasien *skizofrenia residual*. Berikut ini akan disajikan berdasarkan tabulasi yang telah disusun oleh penulis sesuai dengan langkah-langkah okupasi yang dilakukan di RSJD Surakarta dalam kurun waktu 2014-2016.

a. Okupasi Terapi untuk Tipe Pasien *Skizofrenia Paranoid*

Okupasi terapi ini dilakukan kepada dua orang pasien yakni Prb (27) dan Skd (27) sebanyak 12 kali dan dilaksanakan satu kali dalam seminggu. Pertimbangan 12 kali ini merupakan standar yang ditetapkan oleh tim okupasi terapi sebagai bentuk treatment awal proses penyembuhan pasien *skizoprenia* baik itu paranoid maupun residual. Ketika okupasi sebanyak 12 kali ini, pasien menunjukkan progresivitas baik, akan dikembalikan ke rumah dan menjalani proses rawat jalan. Namun apabila setelah 12 kali okupasi kondisi pasien tidak banyak berubah, tim okupasi terapi akan melakukan treatment lanjutan.

Bentuk okupasi pertama yang akan disajikan adalah langkah okupasi terhadap pasien Prb (27), yang beralamat di Sragen. Pasien ini telah dirawat di RSJD Surakarta selama tiga bulan tahun 2016. Prb mulai didiagnosis menderita *skizofrenia* dengan tipe paranoid sejak tahun 2014. Dan dikarenakan musibah penipuan yang dialaminya oleh seseorang yang dipercayainya, serta musibah korban PHK (pemutusan hubungan kerja)

dari tempat bekerja selama di Jakarta. Selain itu Prb sebelumnya sudah memiliki riwayat *skizofrenia* dari keluarga ibu kandungnya. Jadi sudah memiliki peluang untuk terserang gangguan *skizofrenia* saat kondisi psikologisnya sedang mengalami gangguan.

Tabel 1. Pasien Prb jenis kelamin laki-laki berusia 27 tahun penderita *skizofrenia Paranoid* dari Bangsal Arjuna menggemari musik jenis rock.

Okupasi	Pra Kondisi	Langkah Okupasi	Durasi	Kondisi Pasca Okupasi
1	Mudah murung, tertawa, menangis, ketidakmampuan beradaptasi, tidak mampu merawat diri, tatapan mata kosong.	Stimulasi lagu Cinta ini Membunuhku Jenis musik : pop Tempo : 160 bpm (Beat per minutes)	3 menit 5 detik	Emosi tidak kontrol seperti tertawa tanpa sebab, menangis, marah, murung dan menyendiri.
2	Emosi tidak kontrol seperti tertawa tanpa sebab, menangis, marah, murung dan menyendiri.	Stimulasi lagu Nakal Jenis Musik : Pop Rock Tempo:164 bpm	3 menit 4 detik	Emosi tidak kontrol, sering tertawa dan menyendiri.
3	Emosi tidak kontrol, sering tertawa dan menyendiri.	Jenis Musik : Dangdut Tempo : 66 bpm	3 menit 10 detik	Emosi kurang stabil, dapat beradaptasi dengan lingkungan sekitar
4	Emosi kurang stabil, dapat beradaptasi dengan lingkungan sekitar	Stimulasi lagu Sewu Kutho Jenis Musik : Campursari	3 menit 20 detik	Emosi tidak stabil, autis, menyendiri.

		Tempo: 150 bpm		
5	Emosi tidak stabil, autis, menyendiri.	Stimulasi lagu: Cinta ini membunuhku Jenis musik Pop Tempo :120 bpm	3 menit 5 detik	Emosi tidak stabil, tidak mampu beradaptasi, sikap autis, menyendiri, murung, mudah tertawa, menangis.
6	Emosi tidak stabil, tidak mampu beradaptasi, sikap autis, menyendiri,	Stimulasi lagu: Nakal Jenis musik Pop Rock	3 menit 4 detik	Menarik diri dari lingkungan sosial, sikap autis, emosi tidak stabil.

	murung, mudah tertawa, menangis.	Tempo: 164 bpm		
7	Menarik diri dari lingkungan sosial, sikap autis, emosi tidak stabil.	Stimulasi Lagu Oplosan Jenis musik Dangdut Tempo: 66 bpm	3 menit 10 detik	Mulai mampu beradaptasi dengan lingkungan, emosi mulai terkontrol, mampu berkomunikasi.
8	Mulai mampu beradaptasi dengan lingkungan, emosi mulai terkontrol, mampu berkomunikasi.	Stimulasi lagu Oplosan Jenis musik Dangdut Tempo: 66 bpm	3 menit 10 detik	Mampu berinteraksi, beradaptasi, masih sering melamun, mampu berkomunikasi
9	Mampu berinteraksi, beradaptasi, masih	Stimulasi lagu: Sakitnya tuh di sini	3 menit	Mampu berinteraksi, beradaptasi,

	sering melamun, mampu berkomunikasi	Jenis Musik Dangdut		berkomunikasi, emosi mulai terkontrol, alur bicara sering tidak teratur.
10	Mampu berinteraksi, beradaptasi, berkomunikasi,	Stimulasi lagu Oplosan Jenis musik dangdut Tempo 66 bpm	3 menit 10 detik	Mampu berinteraksi, beradaptasi, berkomunikasi, Emosi mulai terkontrol.
11	Emosi mulai terkontrol, alur bicara sering tidak teratur.	Stimulasi lagu Sakitnya tuh di sini Jenis musik dangdut Tempo 70 bpm	3 menit	Mampu berinteraksi, beradaptasi, dan berkomunikasi, diksi seringkali diulang- ulang.
12	Emosi mulai terkontrol. Mampu berinteraksi, beradaptasi, dan berkomunikasi, diksi seringkali	Stimulasi lagu : Sakitnya tuh di sini Jenis Musik Dangdut	3 menit	Emosi mulai terkontrol, mampu berinteraksi, tampil percaya diri, mampu berkomunikasi,
	diulang-ulang.	Tempo: 70 bpm		mulai memperhatikan penampilan diri.

Pasien Prb, dengan latar belakang menggemari musik jenis rock, mulai mampu beradaptasi dan mengontrol emosi pada okupasi minggu ke-7. Pada okupasi tersebut, ia mendapatkan stimulasi lagu dangdut dengan tempo 66 bpm. Sebelumnya, pada okupasi minggu ke-3, pasien Prb mengalami kondisi yang berbeda dari dua minggu sebelumnya. Pasca

distimulus dengan lagu bertempo 66 bpm, kondisi emosi memang masih belum stabil, tetapi Prb mulai melakukan adaptasi dengan lingkungan sekitar. Pada minggu ke-4, kembali distimulasi dengan lagu bertempo 150 bpm, kondisi emosi kembali tidak stabil dan cenderung tidak mau untuk beradaptasi. Baru pada minggu ke-7, setelah distimulasi ulang dengan lagu bertempo 66 bpm, kondisi emosi semakin stabil dan kemampuan beradaptasi semakin tampak. Pada minggu ke-8 sampai minggu ke-12, kondisi emosi semakin stabil dan kemampuan interaksi serta adaptasi semakin baik, dengan stimulasi lagu bertempo 66-70 bpm. Jadi pasien Prb mengalami kondisi emosi stabil pada minggu ke-12 dengan stimulasi jenis lagu dangdut dengan tempo 70 bpm.

Model okupasi kedua untuk pasien dengan tipe skizofrenia paranoid pada Skd (27) yang beralamat di Sukoharjo Pasien ini telah dirawat di RSJD Surakarta selama tiga bulan. Skd mulai didiagnosis menderita *skizofrenia* dengan tipe paranoid sejak tahun 2014. Dan dikarenakan faktor lingkungan, biologi, dan psikologi. Hal tersebut disebabkan karena kasus penipuan sejumlah uang hasil kerja kerasnya yang dibawa lari oleh kekasih yang hendak dinikahinya.

Tabel 2. Pasien Skd usia 27 tahun penderita *skizofrenia* paranoid dari Bangsal Arjuna menggemari musik dangdut.

Okupasi	Pra Kondisi	Langkah Okupasi	Durasi	Kondisi Pasca Okupasi
1	Tatapan mata kosong, murung, berbicara sendiri, mondar-mandir, tertawa sendiri,	Stimulasi lagu Cinta ini Membunuhku Jenis musik : pop	3 menit 5 detik	Tatapan mata kosong, murung, berbicara sendiri, mondar-mandir, tertawa sendiri,

	melakukan tindakan spontan yang tidak masuk akal.			melakukan tindakan spontan yang tidak masuk akal, tiba-tiba menangis.
2	Tatapan mata kosong, murung, berbicara sendiri, mondar-mandir, tertawa sendiri, melakukan tindakan spontan yang tidak masuk akal, tiba-tiba menangis.	Stimulasi lagu Nakal Jenis Musik : Pop Rock Tempo:164 bpm	3 menit 4 detik	Hiperaktif, emosi tidak stabil, sudah mampu beradaptasi, bicara tidak koheren, membicarakan topik yang tidak masuk akal, melakukan tindakan di luar nalar.
3	Hiperaktif, emosi tidak stabil, sudah mampu beradaptasi, bicara tidak	Stimulasi lagu Oplosan Jenis Musik : Dangdut Tempo : 66	3 menit 10 detik	Tatapan mata kosong, Mampu beradaptasi, komunikasi kadang-kadang

	koheren, membicarakan topik yang tidak masuk akal, melakukan tindakan di luar nalar.	bpm		mengarah pada topik yang tidak masuk akal,
4	Tatapan mata kosong, Mampu beradaptasi, komunikasi kadang-	Stimulasi lagu Sewu Kutho Jenis Musik : Campursari	3 menit 20 detik	Tatapan mata kosong, menarik diri dari lingkungan, banyak diam, sering

	kadang mengarah pada topik yang tidak masuk akal,	Tempo: 150 bpm		berbicara sendiri.
5	Tatapan mata kosong, menarik diri dari lingkungan, banyak diam, sering berbicara sendiri.	Stimulasi lagu Cinta ini membunuhku Jenis musik Pop	3 menit 5 detik	Tatapan mata kosong, menarik diri dari lingkungan, tiba-tiba menangis, berbicara sendiri, memukul diri sendiri.
6	Tatapan mata kosong, menarik diri dari lingkungan, tiba-tiba menangis, berbicara sendiri, memukul diri sendiri.	Stimulasi lagu: Nakal Jenis musik Pop Rock Tempo: 164 bpm	3 menit 4 detik	Tertawa riang, aktif, tidak mampu beradaptasi, tatapan mata kosong.
7	Tertawa riang, aktif, tidak mampu beradaptasi, tatapan mata kosong.	Stimulasi Lagu Oplosan Jenis musik Dangdut Tempo: 66 bpm	3,4 menit	Tertawa riang, mampu beradaptasi, berkomunikasi dengan baik.
8	Tertawa riang, mampu beradaptasi, berkomunikasi dengan baik.	Stimulasi lagu Oplosan Jenis musik Dangdut Tempo: 66 bpm	3 menit 4 detik	Mampu beradaptasi, berinteraksi, berkomunikasi, tatapan mata
				kosong.
9	Mampu beradaptasi, berinteraksi,	Stimulasi lagu Sakitnya tuh di sini	3 menit	Tertawa riang, mampu beradaptasi,

	berkomunikasi, tatapan mata kosong.	Jenis Musik Dangdut Tempo: 70 bpm		mampu berinteraksi, berkomunikasi.
10	Tertawa riang, mampu beradaptasi, mampu berinteraksi, mampu berkomunikasi.	Stimulasi lagu Oplosan Jenis musik Dangdut Tempo: 66 bpm	3 menit 4 detik	Emosi mulai stabil, mampu beradaptasi, mampu berinteraksi, mampu berkomunikasi.
11	Emosi mulai stabil, mampu beradaptasi, mampu berinteraksi, mampu berkomunikasi.	Stimulasi lagu : Sakitnya tuh d sini Tempo : 70 bpm	3 menit	Berapresiasi, mampu Berinteraksi, berkomunikasi, aktif dalam hal sosial, emosi mulai terpelihara.
12	Berinteraksi, berkomunikasi, aktif dalam hal sosial, emosi mulai terpelihara.	Stimulasi lagu : Oplosan Jenis musik : Dangdut Tempo : 66 bpm	3 menit 4 detik	Mampu berinteraksi, berkomunikasi, aktif dalam hal sosial, emosi mulai stabil, mulai memperhatikan penampilan diri.

Pasien Skd, dengan latar belakang menggemari musik jenis dangdut, mulai mampu beradaptasi dan mengontrol emosi pada okupasi minggu ke-10. Pada okupasi tersebut, ia mendapatkan stimulasi lagu dangdut dengan tempo 66 bpm. Sebelumnya, pada okupasi minggu ke-3,

pasien Prb mengalami kondisi yang berbeda dari dua minggu sebelumnya. Pasca distimulus dengan lagu bertempo 66 bpm, kondisi emosi memang masih belum stabil, tetapi Prb mulai melakukan adaptasi dengan lingkungan sekitar. Pada minggu ke-4, kembali distimulasi dengan lagu bertempo 150 bpm, kondisi emosi kembali tidak stabil dan cenderung tidak menarik diri dari lingkungan sosial. Baru pada minggu ke-7, setelah distimulasi ulang dengan lagu bertempo 66 bpm, kemajuan komunikasi membaik dan kemampuan beradaptasi semakin tampak. Pada minggu ke-8 sampai minggu ke-12, kondisi emosi semakin stabil dan kemampuan interaksi serta adaptasi semakin baik, dengan stimulasi lagu bertempo 66-70 bpm. Jadi, pada pasien Prb mengalami kondisi emosi stabil pada okupasi terapi pada minggu ke 12 dengan stimulasi jenis musik dangdut pada tempo 66 bpm.

Okupasi Terapi untuk Tipe Pasien *Skizofrenia Residual*

Model okupasi ketiga untuk pasien dengan tipe *skizofrenia residual* pada Lrs (23) yang beralamat di Bekasi Jakarta Pasien ini telah dirawat di RSJD Surakarta selama tiga bulan, Lrs mulai didiagnosis menderita *skizofrenia* dengan tipe residual sejak tahun 2015. Lrs adalah pribadi yang tertutup, pendiam, jarang bergaul saat di bangku sekolah, Lrs depresi karena putus cinta kegagalan dalam sebuah pernikahan.

Tabel 3. Pasien Lrs jenis kelamin perempuan usia 23 tahun menderita *skizofrenia* residual dari bangsal Srikandi menggemari musik punk rock

Okupasi	Pra Kondisi	Langkah Okupasi	Durasi	Kondisi Pasca Okupasi
1	Murung, menyendiri, tidak mampu beradaptasi, tidak mampu	Stimulasi lagu Cinta ini Membunuhku Jenis musik : Pop	3 menit 5 detik	Murung, menyendiri, tidak mampu beradaptasi, tidak mampu

	berinteraksi, lebih banyak diam.	Tempo : 160		berinteraksi, lebih banyak diam.
2	Murung, menyendiri, tidak mampu beradaptasi, tidak mampu berinteraksi, lebih banyak diam.	Stimulasi lagu Nakal Jenis Musik : Pop Rock	3 menit 4 detik	Murung, menyendiri, tidak mampu beradaptasi, tidak mampu berinteraksi, lebih banyak diam, menyendiri.
3	Murung, menyendiri, tidak mampu beradaptasi, tidak mampu berinteraksi, lebih banyak diam, menyendiri.	Stimulasi lagu Oplosan Jenis Musik : Dangdut Tempo : 66	3 menit 10 detik	Murung, sudah mulai mampu beradaptasi, lebih banyak diam.
4	Murung, sudah mulai mampu beradaptasi, lebih banyak diam.	Stimulasi lagu Sewu Kutho Jenis Musik : Campursari Tempo: 150	3 menit 20 detik	Murung, tidak mampu beradaptasi, lebih banyak diam, tidak respon saat diajak berkomunika si.

5	Murung, tidak mampu beradaptasi, lebih banyak diam, tidak respon saat diajak berkomunikasi.	Stimulasi lagu Cinta ini membunuhku	3 menit 5 detik	Murung, emosi tidak stabil, lebih banyak diam, menyendiri.
		Jenis musik Pop		
		Tempo :120		
6	Murung, emosi tidak stabil, lebih banyak diam, menyendiri.	Stimulasi lagu: Nakal Jenis musik	3 menit 4 detik	Murung, emosi tidak stabil, banyak diam, menyendiri, tidak respon saat diajak berkomunikasi.
		Pop Rock		
		Tempo: 164		
7	Murung, emosi tidak stabil, banyak diam, menyendiri, tidak respon saat diajak berkomunikasi.		3 menit 4 detik	Murung, emosi tidak stabil, sudah mampu beradaptasi, Banyak diam
8	Murung, emosi tidak stabil, sudah mampu beradaptasi, Banyak diam	Stimulasi lagu Oplosan	3 menit 4 detik	Tertawa riang, emosi tidak stabil, sudah mampu beradaptasi, sudah mulai berkomunikasi.
		Jenis musik Dangdut		
		Tempo: 66		

9	Tertawa riang, emosi tidak stabil, sudah mampu beradaptasi, sudah mulai berkomunikasi.	Stimulasi lagu	3 menit	Muka ceria, mampu beradaptasi, berinteraksi, berkomunikasi.
		Stimulasi lagu		
		Sakitnya tuh di sini		
		Jenis Musik : Dangdut		
		Tempo: 70		
10	Muka ceria, mampu beradaptasi, berinteraksi, berkomunikasi.	Stimulasi lagu Oplosan	3 menit 4 detik	Emosi belum stabil, mampu beradaptasi, berkomunikasi, dan berinteraksi, terkadang hiperaktif.
		Jenis musik : Dangdut		
		Tempo: 66		
11	Emosi belum stabil, mampu beradaptasi, berkomunikasi, dan berinteraksi, terkadang hiperaktif.	Stimulasi lagu : Oplosan	3 menit 4 detik	Emosi mulai stabil, mampu beradaptasi, berkomunikasi dengan baik, dan mampu berinteraksi.
		Jenis musik : Dangdut		
		Tempo : 66		
12	Emosi mulai stabil, mampu beradaptasi, berkomunikasi	Stimulasi lagu : Sakitnya tuh di sini	3 menit	Emosi mulai terpelihara stabil, sudah mampu

	dengan baik, dan mampu berinteraksi.	Tempo: 70	beradaptasi, berkomunika si, berinteraksi, dan apresiasi.
--	--	-----------	---

Pasien Lrs, dengan latar belakang menggemari musik jenis punk rock, mulai mampu beradaptasi dan mengontrol emosi pada okupasi minggu ke-11. Pada okupasi tersebut, pasien tersebut mendapatkan stimulasi lagu dangdut dengan tempo 66 bpm. Sebelumnya, pada okupasi minggu ke-3, pasien Lrs mengalami kondisi yang berbeda dari dua minggu sebelumnya. Pasca distimulus dengan lagu bertempo 66 bpm, kondisi emosi memang masih belum stabil, tetapi Lrs mulai melakukan adaptasi dengan lingkungan sekitar. Pada minggu ke-4, kembali distimulasi dengan lagu bertempo 150 bpm, kondisi emosi kembali tidak stabil dan cenderung tidak menarik diri dari lingkungan sosial. Baru pada minggu ke-7, setelah distimulasi ulang dengan lagu bertempo 66 bpm, kemajuan adaptasi membaik dan kemampuan beradaptasi semakin tampak. Pada minggu ke-8 sampai minggu ke-12, kondisi emosi semakin stabil dan kemampuan interaksi serta adaptasi semakin baik, dengan stimulasi lagu bertempo 66-70 bpm. Jadi pasien Lrs mengalami kondisi emosi stabil pada minggu ke-12 dengan stimulasi jenis musik dangdut dengan tempo 70 bpm.

Model okupasi keempat untuk pasien dengan tipe skizofrenia residual pada Sfk (23) yang beralamat di Sukoharjo. Pasien ini telah dirawat di RSJD Surakarta sejak periode tahun 2014-2016 dia telah menjalani rawat jalan dan rawat inap tiga bulan terapi begitu seterusnya sampai kemajuan kondisi membaik. Sfk mulai didiagnosis menderita *skizofrenia* dengan tipe residual sejak tahun 2014. Gejala tersebut muncul dan mulai tampak pada usia remaja. Dan dikarenakan faktor lingkungan dan biologi (keturunan) dari saudara Ibu kandung yang memiliki riwayat *skizofrenia*.

Tabel 4. Pasien Sfk laki-laki berusia 23 tahun menderita *skizofrenia* residual dari Bangsal Nakula menggemari musik punk rock.

Okupasi	Pra Kondisi	Langkah Okupasi	Durasi	Kondisi Pasca Okupasi
1	Emosi tidak stabil, perilaku tidak kontrol (makan daundaunan, pasir, batu), menyendiri, tidak mampu beradaptasi, sikap autis.	Stimulasi lagu Cinta ini Membunuhku Jenis musik : pop Tempo : 160	3 menit 5 detik	Emosi tidak stabil, perilaku tidak kontrol (makan daundaunan, pasir, batu), menyendiri, tidak mampu beradaptasi, sikap autis,
2	Emosi tidak stabil, perilaku tidak kontrol (makan daundaunan, pasir, batu), menyendiri, tidak mampu beradaptasi, sikap autis,	Stimulasi lagu Nakal Jenis Musik : Pop Rock	3 menit 4 detik	Emosi tidak stabil, perilaku tidak kontrol, menyendiri, tidak mampu beradaptasi, sikap autis, hiperaktif.
3	Emosi tidak stabil, perilaku tidak kontrol, menyendiri, tidak mampu beradaptasi, sikap autis, hiperaktif.	Stimulasi lagu Oplosan Jenis Musik : Dangdut Tempo : 66	3 menit 10 detik	Emosi tidak stabil, perilaku autis, menyendiri.

4	Emosi tidak stabil, perilaku autis, menyendiri.	Stimulasi lagu	3 menit 20 detik	Berbicara sendiri, tertawa sendiri, menangis, dan berteriak tanpa sebab.
		Sewu Kutho		
		Jenis Musik : Campursari Tempo:150		
5	Berbicara sendiri, tertawa	Stimulasi lagu Cinta ini membunuhku	3 menit 5 detik	Melamun, berbicara sendiri,

	sendiri, menangis, dan berteriak tanpa sebab.	Jenis musik Pop		tertawa sendiri, menangis, dan berteriak tanpa sebab.
		Tempo :120		
6	Melamun, berbicara sendiri, tertawa sendiri, menangis, dan berteriak tanpa sebab.	Stimulasi lagu: Nakal Jenis musik Pop Rock	3 menit 4 detik	Hiperaktif, mampu beradaptasi, emosi tidak stabil berlebihan
		Tempo: 164		
7	Hiperaktif, mampu beradaptasi, emosi tidak stabil berlebihan	Stimulasi Lagu Oplosan Jenis musik Dangdut Tempo: 66	3 menit 4 detik	Emosi berlebihan tidak stabil, menertawakan orang lain, menangis, menyendiri.
8	Emosi berlebihan tidak		3 menit 4 detik	Emosi berlebihan,
		Jenis musik		

	stabil, menertawakan orang lain, menangis, menyendiri.	Dangdut Tempo: 66		tertawa terbahakbahak tanpa sebab, mondarmandir.
9	Emosi berlebihan, tertawa terbahak- bahak tanpa sebab, mondarmandir.	Stimulasi lagu Stimulasi lagu Sakitnya tuh di sini Jenis Musik Dangdut Tempo: 70	3 menit	Emosi tidak stabil, menyendiri, mondarmandir, tertawa tanpa sebab, menangis tanpa sebab.
10	Emosi tidak stabil, menyendiri, mondar-	Stimulasi lagu Oplosan Jenis musik Dangdut	3 menit 4 detik	Emosi tidak stabil, mondarmandir, tertawa tanpa
	mandir, tertawa tanpa sebab, menangis tanpa sebab, tatapan mata kosong.	Tempo: 66		sebab, menyendiri, melamun, tatapan mata kosong.
11	Emosi tidak stabil, mondarmandir, tertawa tanpa sebab, menyendiri, melamun, tatapan mata	Stimulasi lagu : Sakitnya tuh d sini Jenis musik Dangdut Tempo: 70	3 menit	Emosi tidak stabil, mondarmandir, mampu berinteraksi.

	kosong.			
12	Emosi tidak stabil, mondarmandir, mampu berinteraksi.	Stimulasi lagu Oplosan Jenis musik : Dangdut Tempo : 66	3 menit 4 detik	Emosi tidak stabil, mampu beradaptasi, berinteraksi, sedikit pasif.

Pasien Sfk, dengan latar belakang menggemari musik jenis punk rock, mulai mampu berinteraksi pada okupasi minggu ke-11. Pada okupasi tersebut, ia mendapatkan stimulasi lagu dangdut dengan tempo 70 bpm. Sebelumnya, pada okupasi 10 minggu sebelumnya, pasien Sfk mengalami kondisi yang berbeda dari 11 minggu sebelumnya. Pasca distimulus dengan lagu bertempo 70 bpm pada minggu ke-11, kondisi emosi memang masih belum stabil, tetapi Sfk mulai melakukan interaksi dengan lingkungan sekitar. Pada minggu ke-12 Sfk distimulus dengan lagu bertempo 66 bpm Sfk mengalami kemajuan pada tindakan adaptasi, namun dia belum dapat dinyatakan sembuh karena emosinya masih belum stabil dan belum ada kemajuan.

Menurut Kadi salah satu tim okupasi RSJD Surakarta, Sfk harus mengikuti tahap terapi okupasi lanjutan yaitu dengan pengarahannya khusus, perawatan lebih intensif dari pihak medis serta mengikuti terapi okupasi pada tahap ke-2, untuk memperoleh hasil yang berarti (maksimal), karena untuk pasien yang dalam kategori seperti Sfk membutuhkan proses pemulihan yang lebih lama, jadi harus terus menerus dilakukan terapi kurang lebih selama tiga bulan, apabila pada kurun waktu tersebut belum

juga ada perkembangan itu artinya dari pasien sendiri memang tidak memiliki motivasi yang kuat untuk membaik kondisinya (Kadi Riyanto, wawancara 20 Juli 2016). Jadi pasien Sfk memerlukan terapi okupasi lanjutan untuk mencapai kondisi emosi yang stabil paling tidak terapi okupasi dalam kurun waktu tiga bulan.

Bpm (beat per minutes) merupakan satuan yang menjelaskan jumlah ketukan dalam satu menit. Di samping itu, tempo antara 60-75 bpm tergolong dalam kategori andante yang memiliki gerakan atau kecepatan sedang (M.Soewito, 2000:31). Pada tempo 60-75 bpm cukup memiliki potensi pada perkembangan kondisi psikologis pasien *skizofrenia* terutama untuk kestabilan emosi, dan pada keadaan tempo andante (sedang) atau standar mampu menstabilkan emosi pada pasien *skizofrenia*.

RSJD Surakarta pernah melakukan terapi musik klasik dengan tempo di bawah 60 bpm dan pada musik ritme sangat pelan, namun musik tersebut memiliki peran untuk membantu mengistirahatkan pasien menjelang tidur (Tim medis, wawancara Oktober 2015). Hal ini berkaitan karena gelombang otak theta pada pasien *skizofrenia* tidak berfungsi secara maksimal, jadi pasien skizofrenia membutuhkan stimulus musik yang bersifat menenangkan.

Tim okupasi memilih jenis musik dangdut karena dianggap ringan, dan mampu mendorong respon gerak fisik pada pasien *skizofrenia*, sehingga dengan hasil respon tersebut dapat membantu menurunkan emosi. Di samping itu, musik dangdut menurut Muttaqin merupakan jenis musik yang banyak diminati oleh sebagian besar masyarakat di berbagai kelas sosial karena teks lagunya ringan dan mudah dinikmati, (2006:5)

C. Analisis Proses Eksperimentasi Musik Sebagai Terapi Pasien

Skizofrenia

Instalasi Rehabilitasi menerapkan sebuah metode dalam upaya pemulihan pada pasien *skizofrenia* dengan mengutamakan aspek-aspek psikologis dan sosial. Upaya mempertahankan sebuah sistem dalam pelaksanaan terapi oleh tim okupasi tersebut menerapkan teori fungsionalisme struktural Talkot Parson yaitu terdapat empat imperatif fungsional bagi sistem tindakan. Keempat fungsi tersebut terdiri dari 1) adaptation, 2) goal attainment, 3) integration, dan 4) latency. Sebagaimana dijelaskan sebagai berikut.

1. Adaptation

Penyesuaian-penyesuaian jenis musik, maupun judul lagu yang telah dilakukan oleh tim okupasi terapi merupakan suatu strategi dalam melakukan sebuah pendekatan dan metode untuk sebuah hasil jangka panjang bagi perkembangan pasien. Bentuk percobaan-percobaan dari musik jenis pop ke musik dangdut dengan tempo antara 60-75 bpm merupakan sebuah strategi dari tim okupasi untuk melihat seberapa besar daya musik tertentu yang memiliki pengaruh besar bagi perkembangan emosi pasien *skizofrenia*.

Seperti contoh pada gambar di bawah ini merupakan pasien *skizofrenia* yang sulit untuk beradaptasi terhadap lingkungan sekitar. Pasien ini cenderung bersikap autis dan seolah memiliki dunia sendiri. Perhatikan perilaku yang sedang ditunjukkan pada pasien tersebut pada waktu yang bersamaan dalam terapi musik. Pasien ini membawa pergi buku yang berisi materi lagu untuk terapi. Emosi yang tergambar pada pasien ini adalah tertawa tanpa sebab yang jelas, bahkan tiga detik kemudian pasien tersebut menunjukkan emosi sedih. Pada waktu yang

bersamaan pula, tim okupasi memberikan teguran kepada pasien, dipanggil berulang kali pasien sama sekali tidak merespon, baru ketika buku tersebut diminta dengan paksa dia menghindar dari panggung terapi dan mondar-mandir.

2. Goal Attainment

Sistem harus mengatasi kebutuhan situasional yang datang dari luar. Ia harus beradaptasi dengan lingkungan dan menyesuaikan lingkungan dengan kebutuhan-kebutuhannya. Hasil dari proses eksperimentasi musik yang bersifat kondisional kepada pasien *skizofrenia* tersebut merupakan suatu upaya untuk menuju pada capaian terapi. Tujuan tersebut antara lain memberikan kesejahteraan bagi pasien baik dalam segi psikologis maupun sosial. Selain itu tim dokter dan tim okupasi sudah merancang metode pemulihan yang efektif dan tepat. Hal tersebut dapat diamati dari cara pemilihan lagu, cara pelaksanaan terapi, dan perlakuan terhadap pasien. Pemilihan materi lagu dan tempo serta bentuk penyesuaian tersebut merupakan usaha untuk menyesuaikan bentuk musik yang sesuai dengan kondisi pasien, serta tidak perlu adanya paksaan bagi pasien untuk bergerak, merespon, dan utamanya adalah pasien dapat menemukan kenyamanan dalam terapi serta kenyamanan untuk jangka panjang.

Eksperimentasi metode terapi dengan media musik RSJD Surakarta terdiri beberapa prospek sasaran positif bagi pasien *skizofrenia* khususnya dalam segi sosial dan psikososial. Prospek sasaran positif tersebut antara lain, memperbaiki perilaku agar pasien dapat komunikasi, mengolah aspek kognitif, emosional, dan psikososial. Diharapkan juga adanya kemajuan dalam kualitas kehidupan sehari-hari, mengisi waktu luang, dan memanfaatkan sebagian waktunya untuk menekuni bidang-bidang atau keterampilan tertentu guna mencapai kesejahteraannya hidup dalam kelompok masyarakat.

3. *Integration*

Sistem harus mengatur hubungan bagian-bagian yang menjadi komponennya. Penerapan eksperimentasi musik yang bersifat situasional sampai pada tahapan tujuan dari terapi rekreasi itu dilakukan tidak lepas dari keterhubungan antara tim dokter dengan tim okupasi terapi, tim okupasi dengan pasien, dan pasien dengan pasien yang lain. Selain itu, aktivitas di lingkup penyembuhan dengan media musik dituntut adanya interaksi. Interaksi tersebut merupakan bagian dari berjalannya sebuah sistem.

Menjalin hubungan yang erat antara bagian-bagian dari sistem merupakan suatu kunci untuk menuju berjalannya sebuah metode. Namun terjalinnya hubungan tersebut juga menjadi indikator bahwa sistem telah berjalan sesuai dengan tujuannya. Pada dasarnya sebuah sistem dapat terbangun apabila ada integrasi yang kuat dari tiap-tiap elemen. Elemen-elemen tersebut saling berhubungan secara integratif yaitu pasien, tim okupasi, tim dokter, dan professional kesehatan. Eksperimentasi musik di Instalasi Rehabilitasi RSJD Surakarta tersebut dilakukan sebagai upaya terciptanya sebuah interaksi sosial antara lain interaksi pasien dengan pasien, interaksi pasien dengan professional kesehatan, Interaksi tim okupasi terapi dengan tim dokter.

a. *Interaksi Pasien dengan Pasien*

Dalam terapi musik pasien dituntut adanya suatu interaksi sosial seperti komunikasi lisan maupun dalam bentuk fisik, hal tersebut dilakukan secara terus menerus sampai efek terapi secara langsung dapat terserap. Pada jenis musik dangdut dengan tempo cepat pasien dapat melakukan suatu reaksi fisik.

b. Interaksi Pasien dengan Profesional Kesehatan

Keadaan sekeliling kunjungan seorang pasien ke dokter atau apoteker, serta mutu dan keberhasilan interaksi profesional kesehatan dengan pasien adalah penentu utama untuk pengertian serta sikap pasien terhadap kesakitannya dan manfaat terapi. Salah satu kebutuhan terbesar pasien adalah dukungan psikologis yang diberikan dengan rasa sayang. Seperti misalnya memberikan perhatian intensif tentang peringatan mengikuti rehabilitasi dan menjelaskan manfaat kegiatan tersebut kepada pasien secara personal. Selain itu, telah diamati bahwa pasien cenderung untuk lebih mematuhi instruksi seorang dokter di mana pasien memiliki kedekatan secara intensif dan dihormati, serta dari siapa saja pasien menerima informasi dan kepastian tentang kondisi dan obat-obat pasien.

c. Interaksi Tim Okupasi Terapi dengan Tim Dokter

Instalasi Rehabilitasi merupakan suatu ruang khusus yang didesign serupa lingkungan sosial masyarakat. Demi mencapai tahapan terapi tersebut tentunya ada kebijakan dari RSJD Surakarta yaitu melalui prosedur klinis salah satunya adalah pengobatan secara farmaka (obatobatan). Kemudian untuk tahap Rehabilitasi terapi musik tim okupasi memiliki metode dalam penyeleksiannya yaitu melihat perkembangan pasien secara sosial, kemudian melihat perkembangan pasien dari segi psikologis melalui wawancara. Catatan dari tim okupasi merupakan salah satu bagian penting dari progres suatu tahapan dari metode penyembuhan secara keseluruhan di RSJD Surakarta.

4. Latency

Pada akhirnya sistem harus melengkapi, memelihara, dan memperbaharui motivasi individu dan pola-pola budaya yang menciptakan dan mempertahankan motivasi tersebut. Jadi suatu sistem harus merubah, memelihara, mengembangkan, dan mempertahankan. Upaya pengembangan yang terus menerus dilakukan oleh tim okupasi pada proses eksperimentasi musik tersebut bertujuan untuk menghasilkan bentuk perilaku untuk indikasi tingkat kondisi psikologis dari pasien skizofrenia dari tahap ke tahap pemberian terapi hingga pada penemuan sebuah metode yang tepat untuk diaplikasikan.

Metode yang dilakukan oleh tim okupasi sebagai bentuk terapi rekreasi penyembuhan pasien *skizofrenia*, merupakan bentuk terapi musik. Hal ini dikarenakan media yang digunakan dalam metode tersebut adalah lagu-lagu terpilih berdasarkan pengelompokan tempo. Oleh karenanya, pilihan lagu yang ditentukan oleh tim okupasi terapi tidak hanya mendasarkan pada satu genre. Keragaman jenis lagu bukan menjadi persoalan dalam metode terapi ini, karena yang ingin ditekankan pada proses terapi yang dilakukan adalah tempo. Musik jenis dangdut dengan tempo antara 60-75 bpm (*andante*) pada tahap berikutnya dapat diterapkan untuk pasien *skizofrenia* khususnya di RSJD Surakarta dengan tipe dan model pasien yang telah ditentukan.

BAB IV

FUNGSI MUSIK DALAM EKSPERIMENTASI PASIEN SKIZOFRENIA

Musik memiliki peran penting bagi kesejahteraan pasien skizofrenia utama pada kondisi kejiwaannya. Sebagian besar di antara kita menikmati mendengarkan musik tanpa sepenuhnya menyadari pengaruhnya. Instalasi Rehabilitasi dengan strategi dalam pemilihan materi terapi musik bertujuan untuk memfasilitasi peserta terapi dalam ranah hiburan yaitu melepaskan kesepian dan mengalihkan beban pikiran yang mengganggu pasien *skizofrenia*.

Beberapa teori psikologi telah memiliki sejarah panjang di mana pendukungnya sangat meyakini pendapatnya sesuai dengan orientasi masing-masing. Psikolog Sigmund Freud dan para behavioris melihat perilaku manusia dalam berbagai perbedaan dan tentu saja melalui beberapa cara yang terprediksi. Dalam pemahaman psikoanalisa ditegaskan bahwa, musik memungkinkan seseorang untuk mengekspresikan rasa melalui bahasa ungkap yang dapat diterima semua orang (Freud dalam Djohan, 2011:15).

Eksperimentasi musik sebagai terapi untuk pasien skizofrenia tersebut dilakukan sebagai upaya penerapan empat imperatif fungsional dari sistem sosial Talcott Parson. Eksperimentasi dilakukan untuk melihat perilaku dari pasien skizofrenia melalui musik sebagai indikator respon dan kondisi kejiwaan. Namun kajian mengenai fungsi musik dalam suatu budaya manusia memerlukan pemahaman yang spesifik, karena setiap musik pada budaya tertentu memiliki fungsi yang berbeda-beda.

Musik merupakan bagian terpenting dari proses eksperimentasi, karena musik menentukan banyak aspek positif bagi pasien *skizofrenia*. Baik dalam segi sosial maupun psikologis. Selain itu, musik merupakan unsur utama, dan hadirnya musik dangdut di antara jenis musik yang lain seperti pop dan campursari digunakan sebagai media untuk melihat indikator fisik dari pasien *skizofrenia*.

Sebagaimana telah dijelaskan, bahwa kehadiran musik dalam salah satu terapi rehabilitasi memang sangat penting. Aktivitas okupasi tersebut memang tidak mutlak untuk dilaksanakan, namun dalam terapi okupasi pasien skizofrenia membutuhkan musik sebagai pendukung berjalannya proses penyembuhan. Musik mampu menghasilkan beberapa elemen penting bagi kesejahteraan pasien *skizofrenia* baik dalam segi sosial maupun psikologi kejiwaan pasien.

Setelah penulis melakukan penelitian di lapangan, penulis menemukan beberapa fungsi musik sejalan dengan pandangan Merriam tentang fungsi dan guna musik dalam masyarakat. Dalam pandangannya, Merriam memaparkan terdapat 10 fungsi musik yang ada dalam kehidupan budaya sebuah masyarakat. Aspek fungsi musik tersebut antara lain, 1) musik sebagai respon fisik, 2) musik sebagai sarana komunikasi, 3) musik sebagai ekspresi emosi, 4) musik sebagai representasi simbolik, 5) musik sebagai konformitas terhadap norma sosial, 6) musik sebagai validasi institusi sosial dan ritual keagamaan, 7) musik sebagai kontribusi kepada kontinuitas dan stabilitas budaya, 8) musik sebagai kontribusi kepada integrasi masyarakat, 9) musik sebagai kesenangan terhadap keindahan, 10) musik sebagai hiburan. Dari kesepuluh fungsi tersebut, terdapat empat fungsi yang terkait dengan pemanfaatan musik sebagai sarana terapi pasien skizofrenia yang diterapkan pada RSJD Surakarta, yakni (1) Respon

fisik, (2) pengungkapan emosi, (3) sarana hiburan, (4) Musik sebagai interaksional simbolik (Merriam, 1964:224).

A. Musik Sebagai Stimulasi Respon Fisik Pasien *Skizofrenia*

Musik memiliki daya untuk menarik reaksi tubuh pasien, entah respon tersebut berbentuk aktif, pasif, atau agresif. Baik suka ataupun tidak suka kegiatan musik, masing-masing pasien akan merespon dengan cara tertentu entah merespon pasif, aktif, maupun agresif.

Pada saat musik dengan tempo antara 60-75 bpm bekerja, bentuk respon tersebut antara lain; 1) merespon dengan menolak atau menghindar, 2) merespon dengan diam, 3) Merespon dengan berperan aktif. Akan tetapi ketika materi musik yang dihadirkan bukan dangdut khususnya, sedikit sekali pasien yang berpartisipasi aktif bahkan hampir tidak ada. Secara umum musik menimbulkan gelombang vibrasi, dan vibrasi itu menimbulkan stimulasi pada gendang pendengaran.

Stimulasi itu ditransmisikan pada susunan saraf pusat (limbic system) di sentral otak yang merupakan ingatan lalu *hypothalamus* atau kelenjar sentral pada susunan saraf pusat akan mengatur segala sesuatunya untuk mengaitkan musik dengan respon tertentu (Campbell, 2002: 79-84). Pada saat musik dangdut bekerja, suka atau tidak suka, pasien tetap menunjukkan respon dengan cara tertentu.

B. Musik Sebagai Pengungkapan Emosi

Pada dasarnya pasien *skizofrenia* itu memiliki emosi yang tumpul, jadi pada pasien ini tidak dapat merasakan kesenangan, kebahagiaan, dan tidak enjoy dalam melakukan hal-hal. Tetapi ada beberapa orang pada skizoprenia umumnya indikasi paranoid yang sensitif terhadap rangsang, jadi misalnya mendengarkan suara mereka bisa merespon dan menunjukkan emosinya (Ardhaeta, Wawancara 5 September 2016).

Pasien Sfk usia 23 tahun misalnya, dirawat di Rumah Sakit Jiwa dan mendapat terapi rehabilitasi selama kurang tiga bulan. Pada perlakuan awal pasien masih merasa kikuk, minder, pasif, dan tidak dapat melakukan interaksi dengan baik dengan pasien yang lain. Beberapa waktu kemudian pasien tersebut hadir terus menerus dalam proses terapi musik, hasil dari proses sudah dapat terlihat. Pasien tersebut mampu melakukan interaksi dengan baik, menari dengan gembira, percaya diri untuk memilih judul lagu yang disukainya.

Selain itu, terapi musik yang dilaksanakan tersebut bertujuan untuk meminimalisir halusinasi pasien *skizofrenia*, karena pasien mendengar suara yang tidak ada sumbernya, melalui musik secara berangsur menunjukkan sumber bunyi yang nyata yaitu musik (Febri, Wawancara 5 September 2016).

Menurut Merriam, salah satu fungsi musik adalah sebagai ekspresi emosi. Maksudnya bahwa musik terapi rehabilitasi dengan media musik di sini berfungsi sebagai pelepasan emosi bagi kebanyakan orang (1964:22). Merriam juga menjelaskan “serumit, sesederhana atau sefamiliar apapun sebuah komposisi musik, pasti memberikan kontribusi terhadap

pengungkapan emosi” (1964:82). Penjelasan dari Merriam tersebut diperkuat oleh pernyataan Slobodo dalam Djohan bahwa:

Musik berkaitan erat dengan perubahan suasana dan dapat menimbulkan ketenangan. Misalnya musik dapat memperbaiki suasana hati yang diwarnai kejenuhan dan kebosanan, meningkatkan konsentrasi memperkuat daya ingat, mengubah semangat dan bahkan terkait pula dengan perasaan-perasaan terdalam seperti kesedihan dan kesepian (Djohan, 2015:05).

Menurut pakar psikologi musik Djohan, kehadiran musik sebagai terapi psikomusikal telah banyak dipraktikkan. Dalam kaitan ini Djohan menyebutkan bahwa respon emosi musikal adalah masalah yang akan selalu menyertai proses terapi musik. Memahami emosi yang muncul karena mendengarkan musik, sedikit banyak akan menjelaskan mengapa seseorang atau sekelompok orang menyukai musik tersebut, latar belakang yang mendorong munculnya emosi karena mendengarkan lagu tertentu, atau musik seperti apa yang membuat seseorang merasa lebih nyaman. Bila dikaitkan dengan terapi musik, maka salah satu inti perlakuan musik terhadap klien adalah pada respon emosinya. Artinya, respon yang diberikan akan menunjukkan seberapa jauh pengaruh yang ditimbulkan dan seberapa besar makna dari perubahan yang terjadi (Djohan, 2006:62). Lebih lanjut Djohan memaparkan, terapi musik adalah penggunaan dan atau elemen musik (suara, irama, melodi, dan harmoni) oleh seorang terapis musik yang telah memenuhi kualifikasi, terhadap klien atau kelompok dalam proses membangun komunikasi, meningkatkan relasi interpersonal, belajar, meningkatkan mobilitas, mengungkapkan ekspresi, menata diri atau untuk mencapai berbagai tujuan lainnya. Proses ini dirancang untuk memenuhi kebutuhan fisik, emosi, mental, sosial, maupun kognitif, dalam kerangka upaya pencegahan, rehabilitasi, atau pemberian

perlakuan. Terapi musik bertujuan mengembangkan potensi dan/atau memperbaiki fungsi individu, baik melalui penataan diri sendiri maupun dalam relasinya dengan orang lain, agar ia dapat mencapai keberhasilan dan kualitas hidup yang lebih baik (2006:55).

C. Musik Sebagai Sarana Hiburan

Salah satu tujuan terapi musik di ruang rehabilitasi terapi yaitu sebagai hiburan. Menurut Febri selaku tim okupasi memaparkan bahwa terapi musik yang berlaku tidak dapat dikatakan terapi musik yang sesungguhnya karena merupakan sebatas hiburan, untuk mengisi waktu luang pasien agar lebih teratur. Bentuk musik yang diaplikasikan dengan cara tertentu, tetap musik memiliki efek dan tujuan untuk pemulihan dan kegiatan musik tersebut dilakukan berulang-ulang itu artinya kita boleh menyebut sebagai terapi musik, karena musik memiliki kekuatan untuk membuat seseorang merasakan senang apapun jenis musiknya sesuai dengan keinginan pasien.

Pengaplikasian terapi okupasi dengan cara berkelompok dan mengutamakan partisipasi pasien, lebih efektif karena pada proses terapi okupasi tersebut pasien belajar tentang hidup bermasyarakat. Terciptanya interaksi secara otomatis pasien akan merasa nyaman bersama orang lain atau pasien yang lain, karena terapi ini dilakukan berkelompok dan tidak dilakukan sendirian.

Pasien yang telah dinyatakan membaik oleh pihak RSJD Surakarta dan diperbolehkan untuk kembali ke Rumah, justru pasien merasa nyaman di RSJD Surakarta. Pasien merasa RSJD Surakarta merupakan tempat

yang paling aman, lebih merasa memiliki peran penting di bandingkan harus kembali ke lingkungan masyarakat.

Terapi okupasi yang dilakukan pada akhirnya pasien skizofrenia dapat merasakan senang dan terhibur. Berbeda jika pasien hanya beristirahat tanpa melakukan aktivitas apapun. Dalam proses bermusik pasien dapat bertemu dengan pasien yang lain dari bangsa yang berbeda, serta dengan design lingkungan yang terstruktur menyenangkan pasien mampu menangkap terapi musik dengan ringan tanpa beban dan rasa takut.

D. Musik Sebagai Sarana Komunikasi

Musik sebagai komunikasi yaitu terapi musik dilakukan secara live dan pasien dituntut untuk berpartisipasi seperti misalnya bernyanyi, berjoged, mendapat peran sebagai Master of Ceremony (MC), atau bahkan sebagai penonton. Selain itu, karena pasien juga berperan sebagai penghibur maka efek dari hiburan dari musik tersebut secara langsung dapat diterima oleh pasien. Dalam kegiatan bermusik ini, selain ada pemusik juga ada instruktur terapi yang bertugas memberikan pengarahan kepada pasien untuk aktif bahkan sampai membimbing atau menepatkan nada yang terdengar kurang pas dari pasien yang bernyanyi. Selain itu, para perawat bertugas untuk mendampingi para pasien seperti mengajak berkomunikasi, mengarahkan pada tindakan yang benar kepada pasien yang cenderung autis.

Pasien satu dengan pasien yang lain bisa saling mengenal, meskipun mereka berasal dari daerah yang berbeda dan tidak saling mengenal, paling tidak mereka dapat berkomunikasi melalui fisik dengan menari bersama. Pada kegiatan bermusik, mereka tidak menikmati musik

sendirian, tetapi bersama orang lain, dengan satu pasien dengan pasien yang merespon dengan cara yang berbeda-beda, bahkan unik memunculkan reaksi pasien yang lain untuk saling menertawakan. Karena dangdut merupakan satusatunya jenis musik yang paling banyak jumlah responden, meskipun masing-masing responden memiliki latar belakang kesukaan musikal yang berbeda, maka dapat dikatakan bahwa terapi okupasi dengan media musik jenis dangdut mampu memberikan efek sosial kepada pasien *skizofrenia*. Dangdut merupakan media terapi yang mampu membuat pasien senang dan tidak sekedar tenang.

E. Pengaruh Terapi Musik Terhadap Keadaan Pasien

Banyak cara penggunaan musik sebagai alat terapi, menyebabkan tidak mudah untuk mendefinisikan terapi musik secara tepat. Sejak awal perkembangannya, terapi musik akhirnya didefinisikan sesuai dengan berbagai kepentingan. National Association for Music Therapy (1960) di Amerika Serikat misalnya, mendefinisikan terapi musik merupakan Penerapan seni musik secara ilmiah oleh seorang terapis, yang menggunakan musik sebagai sarana untuk mencapai tujuan terapi tertentu melalui perubahan perilaku.

Bagaimana bentuk terapi musik dan cara mengaplikasikannya, tetap bertujuan untuk menenangkan serta memiliki dampak positif bagi kesehatan kejiwaan seseorang. Berikut ini adalah pernyataan Green dan Setyowati (2004) :

"Terapi adalah usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit, apa yang memberikan kesenangan, baik fisik maupun mental, pada seseorang yang sedang sakit dapat dianggap terapi" (Green dan Setyowati, 2004:7).

Jenis terapi musik yang berlaku di RSJD Surakarta disebut sebagai terapi hiburan atau rekreasi. Padahal tujuan dari terapi musik tersebut untuk memulihkan kondisi kejiwaan pasien agar saat kembali dalam lingkungan masyarakat dapat menyesuaikan diri. Selain itu, kegiatan tersebut bertujuan untuk mengisi waktu luang para penderita gangguan kejiwaan agar sejenak melupakan segala permasalahan yang mengganggu pikiran. Selepas pasien merasakan kesenangan dengan hadirnya musik, pasien juga dapat berinteraksi dengan sesama pasien.

Gambaran mekanisme sensorik musik terhadap fisiologi tubuh manusia otak bagian kiri adalah proses analisa kognitif dan aktivitas, sedang kanan sebagai proses artistik, aktivitas imajinasi. Unsur-unsur musik yaitu irama nada dan intensitasnya masuk ke kanalis auditorus telinga luar yang disalurkan ke tulang-tulang, pendengaran, musik tersebut akan dihantarkan sampai ke thalamus. Musik mampu mengaktifkan memori yang tersimpan di limbik dan mempengaruhi system saraf otonom melalui neurotransmitter yang akan mempengaruhi hipotalamus lalu ke hipotalamus ke hipofise. Musik yang telah masuk ke kelenjar hipofise mampu memberikan tanggapan terhadap emosional melalui feedback negatif kelenjar adrenal untuk menekan pengeluaran pengeluaran hormone pinepri, nirepineprin, dan dopamine yang disebut hormon-hormon stress. Masalah mental seperti ketegangan stress berkurang (Djohan, 2006:60).

Pernyataan Djohan tersebut sedikit banyak memberikan penguatan dari data-data yang dihasilkan oleh penulis dalam penelitian ini. Dalam kegiatan terapi musik berlangsung peneliti mencatat beberapa hal penting, salah satunya terletak pada respon emosi dan perilaku musikal dari pasien skizofrenia. Ada beberapa pasien yang cenderung autis terhadap hadirnya kegiatan. Akan tetapi, masih ada sebagian besar pasien yang mampu berinteraksi dan beradaptasi dengan baik. Artinya, respon yang diberikan telah menunjukkan seberapa jauh pengaruh yang ditimbulkan dan seberapa besar makna dari perubahan yang terjadi.

Pada proses terapi yang dilakukan dengan kelompok, tetap memberikan efek bagi pasien karena kegiatan dilakukan dengan repetisi, meskipun jeda waktu terlalu lama untuk tidak melakukan kegiatan terapi musik yang diprogramkan oleh RSJD Surakarta, namun kegiatan tersebut tetap memberikan efek jangka pendek, setidaknya bisa membuat pasien merasakan senang, sesaat melupakan permasalahan-permasalahan yang menjadi beban hidupnya sehingga menyebabkan gangguan pada jiwanya.

Berbicara tentang musik tentu tidak lepas dari pemahaman aspek psikofisiologis³ manusia, karena musik sampai kepada pendengar melalui proses penginderaan auditorik². Selain itu ekspresi rasa dapat dipahami ketika musik sama dengan aspek perilaku manusia yang terdapat di mana-mana seperti yang diungkapkan Blacking bahwa, "*Music can express attitudes and cognitive proceses*" (Blacking, 1974:54).

Kutipan tersebut di atas mem/berikan pemahaman bahwa musik dapat mengekspresikan sikap sosial dan proses kognitif. Selain ekspresi rasa, musik dalam terapi rekreasi untuk pasien *skizofrenia* mampu memberikan efek respon reaksi positif.

³ Psikofisiologis yaitu berkaitan dengan fisik (tubuh) dengan jiwa seseorang

Dalam hal ini musik dapat membuat pendengar merasakan suasana tertentu, seperti perasaan senang, sedih, takut, nyaman, terganggu dan lain sebagainya. Seperti pernyataan Djohan, bahwa masing-masing elemen musikal memiliki kekuatan untuk mempengaruhi setiap orang yang mendengarkan musik tersebut (Djohan, 2010:126).

Musik dalam sistem rehabilitasi terapi memang bukan merupakan faktor utama, namun musik menjadi utama dan penting dalam proses uji coba musik untuk pemulihan pasien *skizofrenia* sebagai sistem untuk melengkapi, memelihara, dan mempertahankan motivasi tersebut, oleh karena itu susunan sistem tahapan-tahapan terapi tersebut saling melengkapi dan berkaitan satu sama lain. Dalam hal ini musik merupakan bagian penting yang juga memiliki pengaruh besar terhadap keberhasilan suatu sistem yang telah direncanakan.

Menurut Merriam, sebuah budaya dikatakan berfungsi apabila dapat memenuhi kebutuhan atau tujuan tertentu. Demikian pula kehadiran musik dalam proses eksperimentasi pasien *skizofrenia* dapat dikatakan berfungsi karena dapat memenuhi kebutuhan atau tujuan tertentu. Musik di sini dapat berfungsi sebagai sarana komunikasi antara pasien dengan pasien, instruktur dengan pasien, dan instruktur dengan tim dokter, musik sebagai pengungkapan emosi pasien, karena dalam pelaksanaan menggunakan aturan waktu sekurang-kurangnya adalah satu jam hal ini bertujuan untuk melatih emosi dan mental namun juga tidak menggunakan kurun waktu yang terlalu lama untuk sebuah terapi. Lebih konkritnya penulis menunjukkan skema fungsi musik dalam proses eksperimentasi pasien *skizofrenia*. dilakukan dan memperlancar setiap tahapan metode pemulihan di RSJD Surakarta. Pernyataan tersebut diperkuat oleh pernyataan Febri dalam wawancara, sebagai berikut :

Tujuan menghadirkan musik dengan berbagai aliran ini memang bertujuan untuk memberikan pilihan pada pasien seluas-luasnya, jadi kita tidak membatasi harus lagu apa, yang jelas menurut minat dan keinginan pasien.

Fungsi musik untuk pasien adalah untuk melatih mental, untuk melatih auditori pasien yang berada pada tipe gejala halusinasi, menarik respon pasien untuk bergerak aktif, bisa berkomunikasi dengan sesama pasien, selain itu juga salah satu pokoknya adalah sebagai hiburan, agar pasien sejenak melupakan beban permasalahannya. Selain itu, dengan media musik pasien *skizofrenia* dapat melatih kepercayaan diri, sehingga dia bisa menunjukkan emosinya (Febri, wawancara 4 Februari 2014).

Maksud dari pernyataan tersebut adalah bahwa musik tertentu dalam proses eksperimentasi mampu memberikan pengaruh secara sosial maupun psikologis bagi pasien *skizofrenia*, tergantung jenis musik yang bagaimana dan dengan unsur musik yang bagaimana. Dalam skripsi ini menemukan bahwa jenis musik dangdut dengan tempo antara 60-75 bpm (*andante*) mampu memberikan pengaruh bagi kondisi pasien secara psikologis dan sosial.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah pemaparan dan pembahasan pada bab-bab sebelumnya, pada bagian penutup ini akan diulas tentang kesimpulan dan saran. Selain itu, juga untuk menyimpulkan jawaban dari rumusan masalah yang telah diajukan. Pertama proses eksperimentasi metode terapi dengan menggunakan untuk pasien *skizofrenia* di RSJD Surakarta. Kedua pengaruh terapi musik terhadap keadaan pasien.

Akhirnya studi yang menggunakan konsep AGIL dalam proses eksperimentasi musik untuk kesembuhan pasien *skizofrenia* sampai pada tahap kesimpulan. Pertama RSJD Surakarta menerapkan dua metode penyembuhan yaitu penyembuhan dengan farmaka dan penyembuhan non farmaka. Penyembuhan farmaka merupakan pendukung dalam upaya memulihkan pasien *skizofrenia*. Jenis yang musik yang diaplikasikan sebagai media terapi antara lain adalah, pop, dangdut, campursari, dan rock. Eksperimentasi musik yang dilakukan oleh tim okupasi terapi adalah sebuah bentuk usaha dalam mempertahankan tujuan terapi.

Kedua penulis menemukan bahwa jenis musik dangdut dengan tempo andante antara 60-75 bpm mampu menstabilkan emosi pada penderita *skizofrenia* dalam kurun waktu terapi 12 kali dalam tiga bulan, sedangkan untuk pasien yang mengalami kondisi sulit untuk menerima terapi dengan cepat dapat diberikan terapi okupasi lanjut. Selain menurunkan emosi pada penderita *skizofrenia*, musik dengan tempo 60-75 bpm mampu memberikan efek yang positif bagi perkembangan sosial dan psikologis pasien seperti menstabilkan emosi, meltih beradaptasi, mengembalikan kepercayaan diri, mampu berkomunikasi, bersosialisasi

dan berinteraksi serta meningkatkan gairah untuk hidup di lingkungan masyarakat. Tim okupasi melihat perilaku pasien dalam kesehariannya melalui terapi okupasi musik sebagai indikator kesiapan pasien dalam menghadapi lingkungan yang sebenarnya (masyarakat).

Berdasarkan hasil penelitian penulis, terapi okupasi dengan media musik di RSJD Surakarta dapat diidentifikasi terdapat empat fungsi musik sebagaimana dipaparkan oleh Merriam. Fungsi musik yang dimaksud yaitu; 1.) Musik sebagai respon fisik pasien, 2.) Musik sebagai pengungkapan emosi, 3.) Musik sebagai sarana hiburan, 4.) Musik sebagai komunikasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar Ruswana. "Sintesis Fungsi dan Interpretasi Pemeriksaan Hormon Reproduksi" Subbagian Fertilitas Dan Endokrinologi Reproduksi Bagian Obstetri Dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Unpad Bandung, 2005.
- Blacking, J. *How Musical is a Man?* University of Washington Press, Seattle, 1974.
- Candra, Ekawati, dan Gama. "Terapi Musik Klasik Terhadap Perubahan Gejala Perilaku Agresif Pasien *Skizofrenia*." Laporan Penelitian Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar, 2013.
- Djohan. *Terapi Musik*. Yogyakarta: Galangpress, 2006.
- .Psikologi Musik*. Yogyakarta: Best Publisher, 2009.
- .Respon Emosi Musikal*. Bandung: CV. Lubuk Agung, 2010
- . "Perilaku Musikal dan Kepribadian Kreatif."* Pidato Pengukuhan Guru Besar Pada Fakultas Seni Pertunjukan Institut Seni Indonesia Yogyakarta, 2011.
- Freud Sigmund. *Sekelumit Sejarah Psikoanalisis*. Terjemahan K.Bartens. Jakarta: PT Gramedia, 1983.
- Green, Cris W., dan Setyowati, Hertin. *Terapi Alternatif*. Yogyakarta: Yayasan Surviva Paski, 2004.
- Keliat. "Terapi Musik Klasik terhadap Perubahan Perilaku Gejala Agresif pada *Skizofrenia*." Laporan Penelitian Universitas Indonesia FKUI Denpasar, 2010.
- Merriam Allan P. *The Anthropology of Music*. Northwestern: University Press, 1964.
- Maslim Rusdi. *Diagnosis Gangguan Jiwa*. Rujukan Ringkas PDGJ-III. Jakarta: PT Nuh Jaya, 2001.
- Muttaqin. "Musik Dangdut dan Keberadaannya di Masyarakat : Tinjauan dari Segi Sejarah dan Perkembangannya." *Jurnal Vol. VII No.2. FBS Unnes Semarang*, 2006.

- Osborn. Marxisme dan Psikoanalisis. Terjemahan Tim Alenia. Alenia: Yogyakarta, 2005.
- Prasmadika Widi. "Perancangan Directx Sound untuk Menciptakan Terapi Gelombang Otak Menggunakan Java Untuk Terapi Stress Untuk Usia 18+" Jurnal Fakultas Teknologi Informatika Universitas Dian Nurwantoro, 2014.
- Ritzer George, Goodman J Douglas. Teori Sosiologi: Dari Teori Sosiologi Klasik Sampai Perkembangan Mutakhir Teori Sosial Postmodern. Kreasi Wacana:Yogyakarta, 2008.
- Soewito. M. Teknik Termudah Menulis dan Membaca Not Balok. Jakarta:Titik Terang, 2000.
- Sulistyowati Endang, Ros. "Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Peningkata SEFT ESTEEN pada Pasien Skizofrenia di RSJD Surakarta."Laporan Akhir Penelitian Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Politeknik Kesehatan Surakarta, 2014.
- Syahrinawati. "*Skizofrenia Paranoid.*" Laporan Kepaniteraan Klinik Senior Bagian/SMF Ilmu Kedokteran Keluarga (Family Medicine) Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, 2013.
- Setiawan Arif. "Fungsi Musik dalam Proses Hipnoterapi Arnold Meka di Jaten Karanganyar."Skripsi S1 Fakultas Seni Pertunjukan Institut Seni Indonesia Surakarta, 2015.
- Tinalidyasari. "Metode-Metode Psikologi" Artikel Perkuliahan Universitas Negeri Yogyakarta, 2016.
- Yosep Iyus. "Proses Terjadinya Gangguan Jiwa." Penyuluhan Kesehatan Jiwa dan Bahaya NAPZA di Desa Legok Kidul Kecamatan Paseh Kabupaten Sumedang, 2008.

DAFTAR NARASUMBER

Ardhaeta (45 tahun), Dokter spesialis jiwa. Mojosongo.

Febriyanto (34 tahun), Staf okupasi terapi. Purbayan, Rt : 6,Rw : 10, Baki Sukoharjo.

Kadi Riyanto (45 Tahun), Staff Rehabilitasi. Langsur, Rt :2, Rw: 1, Kelurahan Sonorejo, Kabupaten Sukoharjo.

Kadi Riyanto (45 tahun), Staf Rehabilitasi. Langsur, Rt : 2, Rw : 1, Kelurahan Sonorejo, Kabupaten Sukoharjo

Sgngnugroho