

PENERAPAN TERAPI MUSIK LANGGAM JAWA PADA PASIEN DENGAN DIAGNOSA RISIKO PERILAKU KEKERASAN (RPK) DI RUANG LARASATI DI RSJD DR. ARIF ZAINUDIN SURAKARTA

Dinda Putri Rachmawati¹, Norman Wijaya Gati², Suyatno³
pdinda305@gmail.com¹, gati@aiska-university.ac.id², yatnoibad@gmail.com³
Universitas Aisyiyah Surakarta

ABSTRAK

Latar Belakang: Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronis yang sering disertai perilaku agresif seperti Risiko Perilaku Kekerasan (RPK) dan berdampak pada fungsi sosial pasien. Penanganan tidak hanya dilakukan secara farmakologis, tetapi juga melalui pendekatan nonfarmakologis seperti terapi musik. Terapi musik langgam Jawa memiliki karakteristik irama lembut dan tempo lambat yang memberikan efek relaksasi serta membantu mengontrol emosi pasien. Tujuan: Mengetahui efektivitas terapi musik langgam Jawa dalam menurunkan Risiko Perilaku Kekerasan (RPK) pada pasien gangguan jiwa. Metode: Studi kasus deskriptif dengan pendekatan pre-test dan post-test pada dua responden di Bangsal Larasati RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta menggunakan skala RUFAs selama tiga hari. Hasil: Terjadi perbaikanskor Risiko Perilaku Kekerasan pada kedua responden dari kategori sedang menjadi ringan. Skor responden pertama menurun dari 13 menjadi 6, dan responden kedua dari 17 menjadi 7. Kesimpulan: Terapi musik langgam Jawa efektif sebagai intervensi nonfarmakologis dalam menurunkan Risiko Perilaku Kekerasan (RPK) pada pasien gangguan jiwa. **Kata Kunci:** Skizofrenia, Risiko Perilaku Kekerasan, Terapi Musik Langgam Jawa.

ABSTRACT

Background: Schizophrenia is a chronic mental disorder often accompanied by aggressive behavior such as Risk of Violent Behavior (RVB) and has an impact on patients' social functioning. Management is not only carried out pharmacologically but also through non-pharmacological approaches such as music therapy. Javanese langgam music therapy is characterized by soft rhythms and slow tempo, providing a relaxation effect and helping to control patients' emotions. Objective: To determine the effectiveness of Javanese langgam music therapy in reducing the Risk of Violent Behavior (RVB) in patients with mental disorders. Methods: This study used a descriptive case study design with a pre-test and post-test approach on two respondents in the Larasati Ward at RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta using the RUFAs scale for three days. Results: There was a decrease in the Risk of Violent Behavior scores in both respondents from moderate to mild categories. The first respondent's score decreased from 13 to 6, and the second respondent's score decreased from 17 to 7. Conclusion: Javanese langgam music therapy is effective as a non-pharmacological intervention in reducing the Risk of Violent Behavior (RVB) in patients with mental disorders.

Keywords: *Schizophrenia, Risk Of Violent Behavior, Javanese Langgam Music Therapy.*

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa menggambarkan keadaan kesejahteraan psikologis yang memungkinkan seseorang mengenali kemampuan dirinya, mampu menghadapi tekanan kehidupan sehari-hari secara adaptif, serta berperan aktif dalam lingkungan sosial. Meskipun demikian, gangguan jiwa berat seperti skizofrenia masih menjadi permasalahan kesehatan global yang memerlukan perhatian serius. Skizofrenia merupakan gangguan mental kronis yang berkaitan dengan disfungsi otak persisten sehingga memunculkan perilaku psikotik, termasuk gejala positif berupa kecenderungan perilaku kekerasan (Utarko, Aryani, & Herawati, 2023).

Risiko Perilaku Kekerasan (RPK) merupakan kondisi yang menunjukkan kemungkinan individu melakukan tindakan yang membahayakan diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan sekitar. Data terbaru dari World Health Organization (WHO) tahun 2025 menunjukkan bahwa skizofrenia memengaruhi sekitar 23 juta penduduk dunia serta berdampak pada berbagai aspek kehidupan, termasuk fungsi sosial dan pekerjaan. Prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia masih menjadi isu kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian berkelanjutan. Hasil Survei Kesehatan Di Indonesia, fenomena ini tercermin dalam hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 yang menunjukkan prevalensi gangguan jiwa berat mencapai 7 per 1.000 rumah tangga. Kondisi ini menempatkan Indonesia sebagai negara dengan beban kesehatan mental yang cukup tinggi di Asia Tenggara.

Pada tingkat regional, Provinsi Jawa Tengah secara konsisten menempati posisi atas dalam jumlah kasus gangguan jiwa berat. Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Tengah (2023), diperkirakan terdapat lebih dari 120.000 penduduk yang mengalami psikosis/skizofrenia. Masalah yang paling sering muncul dan menjadi alasan utama pasien dibawa ke fasilitas pelayanan kesehatan jiwa adalah Risiko Perilaku Kekerasan (RPK). Di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta sebagai pusat rujukan kesehatan jiwa di Jawa Tengah mencatatkan angka kunjungan yang fluktuatif namun cenderung tinggi pada kasus RPK. Data rekam medis menunjukkan bahwa pada periode November 2021 hingga Februari 2022, rata-rata pasien dengan diagnosa RPK mencapai di atas 1.000 jiwa per bulan. Berdasarkan laporan penelitian terbaru, pada tahun 2023 tercatat sebanyak 1.610 jiwa dirawat dengan masalah keperawatan yang sama. Angka ini menegaskan bahwa Risiko Perilaku Kekerasan adalah masalah prioritas yang memerlukan penanganan komprehensif agar tidak menimbulkan dampak cedera fisik yang lebih luas bagi pasien maupun tenaga kesehatan.

Apabila Risiko Perilaku Kekerasan (RPK) tidak ditangani secara tepat, maka dapat menimbulkan berbagai dampak yang merugikan baik bagi pasien, orang lain, maupun lingkungan sekitar. Dampak yang dapat terjadi antara lain cedera fisik, perilaku agresif yang tidak terkontrol, kerusakan lingkungan, serta terganggunya hubungan sosial. Bahkan, kondisi ini dapat berkembang menjadi tindakan kekerasan seperti menyerang orang lain, mengamuk, atau melukai diri sendiri (Videbeck, 2022; Wahyuni et al., 2022).

Secara klinis, pasien dengan Risiko Perilaku Kekerasan menunjukkan tanda dan gejala berupa emosi yang tidak stabil, mudah marah, mudah tersinggung, berbicara dengan nada tinggi, serta perilaku gelisah seperti mondar-mandir. Selain itu, dapat ditemukan ekspresi wajah tegang, tatapan tajam, tangan mengepal, hingga perilaku mengancam. Hal ini menunjukkan bahwa pasien mengalami kesulitan dalam mengontrol emosi sehingga memerlukan penanganan yang tepat dan komprehensif (Sari et al., 2024; Tombakan & Aminah, 2023).

Oleh karena itu, penatalaksanaan perilaku kekerasan dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun non-farmakologis. Salah satu intervensi non-farmakologis yang dinilai efektif adalah terapi musik. Penelitian Utarko, Aryani, &

Herawati (2023) menunjukkan bahwa terapi musik langgam Jawa mampu menurunkan tingkat perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta. Karakteristik musik langgam Jawa yang berirama lembut dan bertempo lambat memberikan efek relaksasi, membantu menurunkan ketegangan otot, serta mendukung pengendalian emosi melalui stimulasi gelombang alfa otak.

Ruang larasati merupakan salah satu bangsal di RSJD Dr. Arif Zainudin yang menjadi tempat pelaksanaan praktik. Pada ruang ini terdapat 8 pasien yang mengalami masalah keperawatan sesuai dengan judul, yaitu Risiko Perilaku Kekerasan (RPK). Upaya yang dilakukan dalam asuhan keperawatan adalah pemberian terapi musik langgam Jawa sebagai intervensi nonfarmakologis untuk membantu mengontrol emosi dan menurunkan kecenderungan perilaku kekerasan. Terapi ini dilakukan secara terstruktur dengan memperdengarkan musik langgam Jawa dalam suasana yang tenang dan nyaman, sehingga pasien dapat lebih rileks, mengurangi ketegangan, serta meningkatkan kontrol diri.

Selain itu, penggunaan terapi musik langgam Jawa mengandung nilai budaya lokal yang dekat dengan pasien di wilayah Surakarta, sehingga dapat meningkatkan penerimaan pasien terhadap terapi yang diberikan. Hasil penerapan menunjukkan adanya perbaikan Tingkat Risiko Perilaku Kekerasan (RPK) pada pasien yang ditandai dengan menurunnya skor perilaku kekerasan, serta diikuti dengan perbaikan dalam kontrol emosi dan perilaku. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna pada skor perilaku kekerasan sebelum dan sesudah intervensi (p -value 0,000). Dengan demikian, terapi musik langgam Jawa efektif diterapkan dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan Risiko Perilaku Kekerasan Utarko, Aryani, & Herawati (2023).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk menerapkan terapi musik langgam Jawa sebagai salah satu intervensi dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan Risiko Perilaku Kekerasan (RPK), guna membantu menurunkan tingkat RPK serta meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol emosi dan perilaku secara adaptif.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan studi kasus deskriptif dengan tujuan menggambarkan atau mendeskripsikan tentang suatu keadaan objek yang dilakukan pada 2 (dua) responden dengan cara pre-test dan post-test. Sebelum penerapan, pre-test dilakukan dengan wawancara dan pengisian lembar observasi RUFAs (Rentang umum fungsi adaptif) yang berisi pengukuran skala perilaku kekerasan untuk mengetahui tingkat kekerasan pada responden. Setelah penerapan terapi musik langgam Jawa, post-test dilakukan dengan metode yang sama, yaitu wawancara dan pengukuran skala perilaku kekerasan, untuk membandingkan perilaku kekerasan sebelum dan sesudah terapi musik langgam Jawa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta Provinsi Jawa Tengah yang beralamat di Jalan Ki Hajar Dewantara No. 80, Kelurahan Jebres, Kecamatan Jebres, Kota Surakarta, Provinsi Jawa Tengah. RSJD Surakarta merupakan salah satu rumah sakit khusus yang memberikan pelayanan kesehatan jiwa dan berada di bawah pengelolaan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. Rumah sakit ini memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan jiwa bagi masyarakat, khususnya di wilayah Surakarta dan sekitarnya.

Secara kelembagaan, RSJD Surakarta merupakan unsur pendukung tugas Gubernur di bidang pelayanan kesehatan, khususnya kesehatan jiwa, yang dipimpin oleh seorang direktur dan bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah Provinsi Jawa Tengah. Rumah sakit ini memiliki tugas pokok menyelenggarakan pelayanan kesehatan, khususnya kesehatan jiwa, melalui upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, serta penyelenggaraan pendidikan, pelatihan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.

Landasan hukum penyelenggaraan pelayanan di RSJD Surakarta antara lain mengacu pada Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja RSUD dan RSJD Provinsi Jawa Tengah, serta Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 73 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah. Selain itu, penyelenggaraan pelayanan kesehatan juga berpedoman pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa.

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, RSJD Surakarta menyediakan berbagai fasilitas pelayanan medis dan penunjang, seperti Instalasi Gawat Darurat (IGD), Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, layanan psikologi klinis, layanan rehabilitasi psikososial, serta berbagai layanan penunjang medis lainnya. Pelayanan tersebut bertujuan untuk memberikan penanganan yang komprehensif kepada pasien dengan gangguan kesehatan jiwa, mulai dari proses diagnosis, pengobatan, hingga rehabilitasi agar pasien dapat kembali berfungsi secara optimal dalam kehidupan sosial di masyarakat.

Dengan dukungan tenaga kesehatan profesional serta fasilitas pelayanan yang memadai, RSJD Surakarta diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan jiwa yang berkualitas dan berkontribusi dalam meningkatkan derajat kesehatan jiwa masyarakat melalui proses perawatan, pemulihan, dan reintegrasi sosial pasien.

2. Hasil Penerapan

Penerapan ini merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan terapi music langgam jawa untuk menurunkan Risiko perilaku kekerasan di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta Provinsi Jawa Tengah. Sampel penelitian ini sebanyak 2 responden yang merupakan pasien dengan diagnosa Risiko perilaku kekerasan di Bangsal Larasati penerapan ini dilakukan secara langsung oleh peneliti kepada responden.

- a. Sebelum dilakukan terapi music langgam jawa di bangsal larasati di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 1. Sebelum dilakukan music langgam jawa di bangsal larasati di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta Provinsi Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 1. Sebelum Terapi Musik

No	Tanggal	Nama	Skor Pre test	Hasil	Keterangan
1.	03-03-2026	Nn. S	13	Intensif II	Sedang
2.	03-03-2026	Nn. M	17	Intensif II	Sedang

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan tindakan terapi music langgam jawa skor Risiko perilaku kekerasan Nn. S pada hari pertama skor 13 (sedang)

b. Setelah dilakukan terapi music langgam jawa di bangsal larasati di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta Provinsi Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 2. Setelah dilakukan music langgam jawa di bangsal larasati di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta Provinsi Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 2 Setelah Terapi Musik

No	Tanggal	Nama	Skor Post test	Hasil	Keterangan
1	05-03-2026	Nn S	6	Intensif I	Ringan
2	05-03-2026	Nn M	7	Intensif I	Ringan

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa setelah dilakukan tindakan dilakukan terapi music langgam jawa skor Risiko perilaku kekerasan Nn S pada hari ketiga skor 7 (ringan).

c. Distribusi perkembangan sebelum dan sesudah dilakukan terapi music langgam jawa di Bangsal Larasati di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta Provinsi Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3. Distribusi perkembangan sebelum dan sesudah dilakukan terapi music langgam jawa di Bangsal Larasati di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta Provinsi Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3 Hari Ke 1 Sebelum dan Setelah Terapi Musik

No	Nama	Tanggal	Pre	Post	Keterangan	
					Pre	Post
1.	Nn. S	03-03-2026	13	12	Sedang	Sedang
		04-03-2026	10	8	Ringan	Ringan
		05-03-2026	8	6	Ringan	Ringan
2.	Nn. M	03-03-2026	17	15	Sedang	Sedang
		04-03-2026	14	11	Sedang	Sedang
		05-03-2026	9	7	Ringan	Ringan

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 3 hari ke 1 sebelum diberikan terapi music langgam jawa skor Nn. S 13 (sedang) mengalami perbaikan menjadi 12 (sedang) sesudah diberikan terapi music langgam jawa. Sementara, Nn. M menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi music langgam jawa skor didapatkan 17 (sedang) dan sesudah dilakukan intervensi menjadi 15 (sedang).

Pada hari ke 2 Nn. S skor sebelum dilakukan terapi music langgam jawa didapatkan 10 (ringan) dan sesudah diberikan terapi music langgam jawa mengalami perbaikan menjadi 8 (ringan). Sementara, Nn. M skor sebelum dilakukan terapi music langgam jawa didapatkan 14 (sedang) dan sesudah diberikan intervensi menjadi 11 (sedang).

Pada hari ke 3 Nn. S skor sebelum dilakukan terapi music langgam jawa didapatkan 8 (ringan) dan sesudah diberikan terapi music langgam jawa skor 6 (ringan). Sementara, Nn.M mendapatkan skor sebelum diberikan terapi music langgam jawa r 9 (ringan) dan sesudah diberikan intervensi menjadi 7 (ringan).

d. Perbandingan hasil akhir sebelum dan sesudah dilakukan terapi music langgam jawa di Bangsal Larasati di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta Provinsi Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 4. Perbandingan hasil akhir sebelum dan sesudah dilakukan terapi music langgam jawa di Bangsal Larasati di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta Provinsi Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 4. Hasil Perbandingan Akhir Terapi Musik

No	Nama	Skor RUFA	Keterangan
1.	Nn. S	6	Terjadi perbaikanskor RUFA Risiko perilaku kekerasan dari 13 menjadi 6 (7 penurunan)
2.	Nn. M	7	Terjadi perbaikanskor RUFA Risiko perilaku kekerasan dari 17 menjadi 7 (10 peningkatan)

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4. hasil perbandingan akhir pemberian terapi musik langgam jawa selama tiga hari dapat disimpulkan bahwa Nn.S mengalami peningkatan skor dari 13 menjadi 6 dan Nn.M mengalami peningkatan skor dari 17 menjadi 7.

B. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penerapan intervensi yang telah dilakukan, pembahasan ini menguraikan mengenai penerapan terapi musik langgam Jawa selama tiga hari pada pasien dengan Risiko perilaku kekerasan di Bangsal Larasati RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta Provinsi Jawa Tengah, sebagai berikut:

1. Kondisi sebelum dilakukan terapi musik langgam Jawa di Bangsal Larasati RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta Provinsi Jawa Tengah

Berdasarkan hasil observasi menggunakan instrumen Respon Umum Fungsi Adaptif (RUFA), tingkat Risiko perilaku kekerasan pada kedua responden sebelum diberikan intervensi terapi musik langgam Jawa menunjukkan kategori sedang. Pada responden Nn. S diperoleh skor 13 yang termasuk dalam kategori intensif II (sedang), sedangkan responden Nn. M memperoleh skor 17 yang juga termasuk dalam kategori intensif II (sedang).

Sebelum diberikan intervensi, kedua responden masih menunjukkan beberapa tanda dan gejala yang berkaitan dengan Risiko perilaku kekerasan. Responden Nn. M masih sering menunjukkan perilaku agresif terhadap lingkungan, seperti memukul pintu ruang perawatan serta mengucapkan kata-kata kasar secara verbal. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Ernawati et al. (2020) yang menyatakan bahwa pasien dengan Risiko perilaku kekerasan umumnya menunjukkan perilaku agresif baik terhadap diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan, yang dapat muncul dalam bentuk verbal maupun nonverbal.

Perilaku kekerasan atau agresivitas merupakan tindakan yang bertujuan untuk melukai atau mencederai diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan sekitar. Perilaku ini dapat muncul dalam bentuk fisik, verbal, maupun psikologis, yang berpotensi menimbulkan berbagai dampak negatif seperti cedera fisik, trauma psikologis, hingga Risiko kematian (Amalia et al., 2023). Risiko perilaku kekerasan merupakan kondisi di mana individu memiliki kecenderungan melakukan tindakan yang dapat membahayakan diri sendiri

maupun orang lain, baik secara fisik maupun psikologis. Kondisi ini sering ditandai dengan adanya ledakan emosi, kemarahan yang tidak terkendali, serta perilaku impulsif sebagai respons terhadap stressor yang dialami individu (Sasongko & Hidayati, 2020).

Pada saat dilakukan pengkajian awal, responden Nn. S menyampaikan bahwa dirinya sering merasa marah karena ingin segera pulang dari rumah sakit, serta terkadang memiliki dorongan untuk mengucapkan kata-kata kasar tanpa alasan yang jelas. Sementara itu, responden Nn. M mengungkapkan bahwa dirinya sering memukul atau menendang pintu ruang perawatan ketika keinginannya tidak segera dipenuhi serta kerap berbicara kasar kepada orang lain.

Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Pratiwi et al. (2023) yang menyebutkan bahwa perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa dapat ditandai dengan adanya ancaman verbal, penggunaan bahasa kasar, peningkatan nada suara, serta perilaku agresif terhadap lingkungan sekitar.

2. Kondisi setelah dilakukan terapi musik langgam Jawa di Bangsal Larasati RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta Provinsi Jawa Tengah

Hasil penerapan terapi musik langgam Jawa pada kedua responden menunjukkan adanya perbaikantingkat Risiko perilaku kekerasan setelah intervensi dilakukan selama tiga hari dengan durasi sekitar 10–15 menit pada setiap sesi. Selama pelaksanaan terapi, responden Nn. S dan Nn. M tampak mengikuti kegiatan dengan cukup baik dan menunjukkan sikap kooperatif. Terapi musik langgam Jawa yang memiliki irama lembut dan tempo yang relatif lambat memberikan efek relaksasi sehingga membantu menurunkan ketegangan emosional pada pasien. Responden Nn. S melaporkan bahwa setelah mendengarkan musik langgam Jawa dirinya merasa lebih tenang dan nyaman, serta dorongan untuk mengucapkan kata-kata kasar mulai berkurang. Sementara itu, responden Nn. M terlihat antusias selama proses terapi berlangsung dan menunjukkan perubahan perilaku yang lebih terkendali dibandingkan sebelum diberikan intervensi.

Dalam praktik keperawatan jiwa, komunikasi terapeutik juga memiliki peran penting dalam membantu proses pemulihan pasien. Komunikasi yang efektif dapat membantu pasien mengekspresikan perasaan, meningkatkan kemampuan berinteraksi sosial, serta memberikan dukungan psikologis yang dibutuhkan selama proses perawatan (Muhith & Siyoto, 2021).

Pada hari pertama setelah diberikan terapi musik langgam Jawa, skor RUFA pada responden Nn. S menurun menjadi 12 dengan kategori intensif II (sedang). Sementara itu, responden Nn. M memperoleh skor 15 yang juga termasuk dalam kategori intensif II (sedang).

Setelah intervensi dilakukan selama tiga hari, terjadi perbaikanskor yang cukup signifikan. Responden Nn. S mengalami perbaikanskor menjadi 6 yang termasuk dalam kategori intensif I (ringan), sedangkan responden Nn. M memperoleh skor 7 yang juga termasuk dalam kategori intensif I (ringan). Terapi musik merupakan salah satu bentuk terapi nonfarmakologis yang dapat memberikan efek relaksasi dan membantu menstabilkan emosi pasien. Musik dengan tempo lambat dan melodi yang lembut dapat merangsang sistem saraf parasimpatis sehingga membantu menurunkan ketegangan serta meningkatkan perasaan nyaman pada individu.

3. Distribusi Perkembangan Sebelum dan Sesudah Terapi Musik Langgam Jawa

Berdasarkan hasil observasi menggunakan skala RUFA, perkembangan kondisi pasien menunjukkan adanya perbaikantingkat Risiko Perilaku Kekerasan (RPK) setelah diberikan terapi musik langgam Jawa. Pada hari pertama sebelum intervensi, responden Nn. S memperoleh skor 13 dan Nn. M memperoleh skor 17, yang keduanya termasuk dalam kategori intensif II (sedang). Setelah diberikan terapi pada hari pertama, skor Nn. S menurun menjadi 12 dan Nn. M menjadi 15, meskipun masih dalam kategori sedang. Pada hari kedua, terjadi perbaikanyang lebih signifikan, dimana skor Nn. S menjadi 8 (kategori ringan) dan Nn. M menjadi 11 (kategori sedang). Pada hari ketiga, kedua responden mengalami perbaikantingkat RPK yang lebih optimal, yaitu Nn. S dengan skor 6 dan Nn. M dengan skor 7, yang keduanya termasuk dalam kategori intensif I (ringan).

Perbaikanskor RUFA ini menunjukkan bahwa terapi musik langgam Jawa efektif dalam menurunkan tingkat Risiko Perilaku Kekerasan (RPK) secara bertahap dari kategori sedang menjadi ringan. Hal ini sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui perkembangan tingkat RPK sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi musik langgam Jawa (Bradt & Dileo, 2022).

4. Perbandingan hasil sebelum dan sesudah terapi musik langgam Jawa

Berdasarkan hasil penerapan terapi musik langgam Jawa selama tiga hari, kedua responden menunjukkan perbaikantingkat Risiko perilaku kekerasan. Responden Nn. S memperoleh skor akhir 6 dengan kategori intensif I (ringan), sedangkan responden Nn. M memperoleh skor 7 dengan kategori intensif I (ringan). Meskipun kedua responden menunjukkan kategori akhir yang sama, terdapat perbedaan skor yang kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kemampuan individu dalam mengelola emosi, tingkat keterbukaan terhadap terapi, serta kondisi psikologis masing-masing pasien.

Terapi musik merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat membantu individu dalam mengendalikan emosi serta menurunkan tingkat stres. Musik yang memiliki tempo lambat dan melodi harmonis dapat memberikan efek relaksasi yang membantu menurunkan ketegangan emosional serta meningkatkan stabilitas perasaan pada pasien dengan gangguan jiwa dan unsur suling yang lembut memberikan efek relaksasi, sedangkan irama gamelan dan gendang yang stabil membantu menurunkan ketegangan serta menstabilkan emosi pasien. Kombinasi tersebut mampu mengurangi perasaan marah, gelisah, dan perilaku agresif sehingga pasien menjadi lebih tenang (Budi et al., 2024; Simamora et al., 2024). Selain itu, tingkat partisipasi pasien dalam mengikuti terapi juga berpengaruh terhadap keberhasilan intervensi. Pasien yang aktif dan kooperatif dalam mengikuti terapi cenderung menunjukkan perubahan perilaku yang lebih positif dibandingkan pasien yang kurang terlibat dalam proses terapi.

Secara keseluruhan, hasil penerapan ini menunjukkan bahwa terapi musik langgam Jawa dapat menjadi salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam membantu menurunkan Risiko perilaku kekerasan pada pasien dengan gangguan jiwa, karena mampu memberikan efek relaksasi, meningkatkan kenyamanan psikologis, serta membantu pasien dalam mengendalikan emosinya dengan lebih baik (Wahyuni et al., 2021; Sari et al., 2023).

Penelitian Sari et al. (2024) menyatakan bahwa terapi musik dapat memberikan dampak positif terhadap kondisi psikologis pasien gangguan jiwa, karena mampu menurunkan kecemasan, mengurangi ketegangan emosional, serta meningkatkan perasaan nyaman dan rileks. Penelitian Firmawati et al. (2022) juga menunjukkan bahwa terapi musik

dapat membantu menstabilkan kondisi emosional pasien melalui stimulasi sistem saraf yang berperan dalam pengaturan emosi.

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa dalam pelaksanaan penelitian ini masih terdapat beberapa keterbatasan yang berpotensi memengaruhi proses maupun hasil penerapan intervensi. Keterbatasan tersebut perlu dipertimbangkan dalam menginterpretasikan hasil penelitian. Adapun keterbatasan dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut:

1. Adanya faktor individu yang sulit dikendalikan oleh peneliti, seperti kondisi psikologis pasien, latar belakang sosial, pengalaman hidup sebelumnya, tingkat penerimaan terhadap terapi, serta kemampuan masing-masing responden dalam mengontrol emosi. Perbedaan karakteristik individu tersebut dapat memengaruhi respons pasien terhadap intervensi terapi musik yang diberikan.
2. Kondisi lingkungan selama pelaksanaan terapi belum sepenuhnya kondusif, karena masih terdapat beberapa gangguan dari lingkungan sekitar bangsal yang menimbulkan kebisingan. Hal ini berpotensi memengaruhi konsentrasi pasien saat mengikuti terapi musik langgam Jawa yang seharusnya dilakukan dalam suasana yang tenang dan nyaman agar efek relaksasi dapat tercapai secara maksimal.

Meskipun demikian, keterbatasan tersebut tidak mengurangi makna dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa terapi musik langgam Jawa berpotensi menjadi salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat membantu menurunkan Risiko perilaku kekerasan pada pasien dengan gangguan jiwa.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penerapan dan pembahasan yang telah dilakukan mengenai terapi musik langgam Jawa pada pasien dengan Risiko perilaku kekerasan di Bangsal Larasati RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Kondisi awal sebelum diberikan intervensi terapi musik langgam Jawa menunjukkan bahwa responden Nn. S memiliki skor RUFA Risiko perilaku kekerasan sebesar 12 yang termasuk dalam kategori intensif II (sedang). Sementara itu, responden Nn. M memperoleh skor 15 yang juga berada dalam kategori intensif II (sedang).
2. Setelah diberikan intervensi berupa terapi musik langgam Jawa, terjadi perbaikankor Risiko perilaku kekerasan pada kedua responden. Responden Nn. S mengalami perbaikankor menjadi 6 yang termasuk dalam kategori intensif I (ringan), sedangkan responden Nn. M memperoleh skor 7 yang juga berada dalam k ategori intensif I (ringan).
3. Perkembangan kondisi responden menunjukkan adanya perubahan secara bertahap dari hari pertama hingga hari ketiga pelaksanaan terapi. Pada responden Nn. S, skor RUFA pada hari pertama sebesar 12 dengan kategori intensif II (sedang), kemudian menurun menjadi 8 pada hari kedua dengan kategori intensif I (ringan), dan kembali menurun menjadi 6 pada hari ketiga dengan kategori intensif I (ringan). Sementara itu, responden Nn. M pada hari pertama memperoleh skor 15 dengan kategori intensif II (sedang), pada hari kedua menurun menjadi 11 yang masih termasuk kategori intensif II (sedang), dan pada hari ketiga mengalami perbaikanmenjadi 7 dengan kategori intensif I (ringan).
4. Penerapan terapi musik langgam Jawa pada responden Nn. S dan Nn. M menunjukkan adanya perubahan positif berupa perbaikantingkat Risiko perilaku kekerasan selama

masa penerapan di Bangsal Larasati RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta Provinsi Jawa Tengah. Hal ini menunjukkan bahwa terapi musik langgam Jawa dapat menjadi salah satu intervensi nonfarmakologis yang membantu pasien dalam mengontrol emosi serta meningkatkan kondisi psikologis yang lebih stabil.

Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diperoleh, maka peneliti memberikan beberapa saran yang diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak, yaitu sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi serta bahan pembelajaran bagi mahasiswa, khususnya di bidang keperawatan jiwa. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat meningkatkan pemahaman mahasiswa mengenai penerapan intervensi nonfarmakologis, seperti terapi musik, dalam penatalaksanaan pasien dengan gangguan jiwa serta pentingnya pendekatan holistik yang meliputi aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual.

2. Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan dapat lebih memahami pentingnya menjaga kesehatan mental serta terbuka terhadap berbagai pendekatan terapi yang bersifat nonfarmakologis, seperti terapi musik. Musik yang memiliki irama lembut dan menenangkan dapat dimanfaatkan sebagai salah satu cara untuk membantu mengurangi stres, meningkatkan relaksasi, serta menjaga keseimbangan emosi dalam kehidupan sehari-hari.

3. Bagi Instansi Rumah Sakit

Diharapkan pihak rumah sakit dapat mempertimbangkan penerapan terapi musik langgam Jawa sebagai salah satu intervensi pendukung dalam perawatan pasien dengan gangguan jiwa, khususnya pasien dengan Risiko perilaku kekerasan. Intervensi ini dapat diterapkan sebagai bagian dari program terapi aktivitas kelompok atau kegiatan rehabilitasi psikososial yang bertujuan untuk membantu pasien mengelola emosi serta meningkatkan kenyamanan psikologis selama menjalani perawatan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan studi mengenai terapi musik dengan melibatkan jumlah responden yang lebih besar serta menggunakan metode penelitian yang lebih beragam, seperti penelitian eksperimen dengan kelompok kontrol. Selain itu, kolaborasi dengan berbagai disiplin ilmu seperti psikologi, kedokteran, dan keperawatan juga diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai pengaruh terapi musik terhadap kondisi psikologis pasien dengan gangguan jiwa

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R., Sari, D., & Putri, N. (2023). Pengaruh terapi musik terhadap perubahan perilaku agresif pada pasien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(2), 145–152.
- Aminah, S. (2023). Manajemen Risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di rumah sakit jiwa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 9(1), 45–52.
- Andriana, D. (2024). Terapi musik sebagai intervensi nonfarmakologis pada pasien gangguan jiwa. *Jurnal Keperawatan Mental*, 12(1), 78–86.
- Bieleninik, L., Bradt, J., & Dileo, C. (2023). Music therapy for mental health disorders: A systematic

- review. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2023(5), 1–18.
- Budi, S., Rahmawati, A., & Lestari, D. (2024). Pengaruh terapi musik terhadap stabilitas emosi pasien gangguan jiwa. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 27(1), 34–41.
- Firmawati, E., Hidayah, N., & Setiawan, A. (2022). Pengaruh terapi spiritual terhadap pengendalian emosi pasien dengan Risiko perilaku kekerasan. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(3), 201–208.
- Herawati, N. (2023). Karakteristik pasien skizofrenia dengan Risiko perilaku kekerasan di rumah sakit jiwa. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8(2), 98–105.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kusuma, R., Putra, A., & Dewi, S. (2024). Terapi komplementer dalam penanganan gangguan jiwa. *Jurnal Kesehatan Mental Indonesia*, 13(1), 55–63.
- Mendrofa, F. (2023). Efektivitas terapi musik terhadap pengendalian emosi pasien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa Indonesia*, 11(3), 210–217.
- Nursalam. (2022). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis (Edisi 5)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pardede, J. A., Keliat, B. A., & Wardani, I. Y. (2020). Asuhan keperawatan pada pasien dengan Risiko perilaku kekerasan. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(4), 389–396.
- Pratiwi, D., Rahman, F., & Setyowati, S. (2023). Intervensi keperawatan pada pasien skizofrenia dengan perilaku agresif. *Jurnal Keperawatan Klinis*, 6(2), 120–127.
- Sari, R., Hidayat, T., & Putri, M. (2023). Pengaruh terapi spiritual terhadap perbaikan stres pada pasien gangguan jiwa. *Jurnal Keperawatan Mental*, 11(2), 133–140.
- Sari, R., Hidayat, T., & Putri, M. (2024). Pendekatan spiritual dalam meningkatkan kontrol emosi pasien gangguan jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa Indonesia*, 12(1), 44–51.
- Simamora, R., Hutagaol, E., & Silalahi, R. (2024). Terapi musik sebagai intervensi relaksasi pada pasien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 12(1), 70–78.
- Supratman. (2025). Pendekatan terapi komplementer dalam keperawatan kesehatan jiwa. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 28(1), 10–18.
- Utarko, D., Aryani, D., & Herawati, N. (2023). Faktor yang mempengaruhi Risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 9(2), 101–108.
- Videbeck, S. L. (2022). *Psychiatric-Mental Health Nursing (9th ed.)*. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Wahyudi, A., Sari, N., & Lestari, P. (2023). Pengaruh terapi musik terhadap perbaikan tingkat stres pada pasien gangguan jiwa. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(3), 189–196.
- Wahyuni, S., Fitriani, A., & Rahmawati, D. (2022). Terapi musik sebagai intervensi relaksasi pada pasien gangguan jiwa. *Jurnal Keperawatan Mental*, 10(2), 85–92.
- Wardiyah, A., Keliat, B. A., & Nuraini, T. (2022). Penatalaksanaan pasien dengan Risiko perilaku kekerasan pada gangguan jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(1), 25–33.
- Wulandari, S. (2022). Stabilitas emosi pasien gangguan jiwa setelah diberikan terapi musik. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(1), 55–62.