



Terapi Musik *Electronic Dance Music* (EDM) dan Selawat pada Penderita Halusianasi Audio-Visual: Studi Kasus

Damar Irza^{1*}, Aat Sriati², Iceu Amira³

¹Program Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Indonesia

²⁻³Departemen Keperawatan Jiwa, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Indonesia

Korespondensi penulis: damar19001@mail.unpad.ac.id*

Abstract. Seeing a frightening image or hearing a voice as a result of hallucinations often causes a person to be disturbed, which has an impact on the individual's ability in the work environment, relationships with partners, and fulfilling daily life needs. One intervention used for people with audio-visual hallucinations is music therapy. Music therapy is carried out by the nurse on duty in the room for \pm 20 minutes with music requested by the client (which tends to be music that is liked). At the beginning and end of the study, an assessment of audio-visual hallucinations was carried out with the Washington Early Recognition Center Affectivity and Psychosis (WERCAP) Screen. Significant change from audio-visual hallucinations with initial WERCAP score 78 to 28 (score > 30: high risk of psychotic disorders). It is proven that *Electronic Dance Music* (EDM) and selawat will tend to get clients' attention. In effect, hallucinations: audio-visual, anxiety, non-aggressive behaviour, eating habits and indiscriminate defecation will eventually decrease over time. Further research is needed regarding the categories of music that people like, remembering that each person has their music preferences. This can strengthen the findings in this case report study or provide new contradictory evidence.

Keywords: Music therapy, *Electronic Dance Music* (EDM), Selawat, Hallucinations, Schizophrenia

Abstrak. Melihat suatu bayangan yang menakutkan ataupun mendengar suara akibat halusinasi seringkali menyebabkan seseorang terganggu sehingga berdampak pada kemampuan individu dalam lingkungan kerja, hubungan dengan pasangan, hingga pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari. Salah satu intervensi yang digunakan pada orang dengan halusinasi audio-visual adalah terapi musik. Terapi musik dilakukan oleh perawat yang bertugas di ruangan selama \pm 20 menit dengan musik request dari klien (cenderung musik yang disenangi). Di awal dan akhir penelitian, dilakukan asesmen halusinasi audio-visual dengan *Washington Early Recognition Center Affectivity and Psychosis* (WERCAP) Screen. Perubahan yang signifikan dari halusinasi audio-visual dengan skor awal WERCAP 78 menjadi 28 (skor > 30: risiko tinggi gangguan psikosa). Terbukti bahwa *Electronic Dance Music* (EDM) dan selawat akan cenderung mendapatkan perhatian klien. Efeknya, halusinasi: audio-visual, kecemasan, perilaku tidak agresif, kebiasaan makan dan BAB/BAK sembarangan pada akhirnya akan menurun seiring waktu perawatan. Diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai kategori musik yang disenangi, mengingat setiap orang memiliki preferensi musik masing-masing. Sehingga, dapat memperkuat temuan dalam studi laporan kasus ini, atau memberikan bukti baru yang kontradiksi.

Kata kunci: Terapi musik, *Electronic Dance Music* (EDM), Selawat, Halusinasi, Skizofrenia

1. LATAR BELAKANG

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan kejiwaan yang berakibat pada perubahan signifikan dari perasaan, pikiran, persepsi, dan perilaku penderitanya (NIMH, 2024). Diantara tanda dan gejalanya, gangguan psikotik berupa halusinasi sering terjadi pada pengidap skizofrenia terutama halusinasi penglihatan dan pendengaran (Waters et al., 2014). Halusinasi merupakan salah satu gejala positif skizofrenia (Hany et al., 2023). Dimana halusinasi pendengaran terjadi pada 60-80% pasien yang mengidap skizofrenia, sementara halusinasi penglihatan terjadi pada 16-72% pengidap skizofrenia (Lim et al., 2016; Waters et al., 2014).

Halusinasi sendiri didefinisikan sebagai pengalaman sensorik sadar tanpa adanya rangsangan eksternal dari indera yang relevan namun memiliki realitas menyerupai persepsi yang sebenarnya (Ford et al., 2014). Persepsi tersebut dapat berupa persepsi penglihatan; berupa bayangan hitam, cahaya, bentuk menyerupai orang ataupun objek, dan sebagainya, serta persepsi pendengaran; berupa suara samar, suara teriakan, suara rintihan dan sebagainya (Chakrabarty & Reddy, 2011; Hoffman, 2010).

Melihat suatu bayangan yang menakutkan ataupun mendengar suara akibat halusinasi seringkali menyebabkan seseorang terganggu hingga berdampak pada kemampuan individu dalam lingkungan kerja, hubungan dengan pasangan, hingga pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari (Luhmann et al., 2015). Halusinasi terbukti meningkatkan kecemasan, menyebabkan depresi isolasi sosial, serta meningkatkan risiko bunuh diri pada individu yang tentu akan merugikan dirinya sendiri juga orang lain (Motillon-Toudic et al., 2022). Sehingga, masalah psikosa yang dialami orang dengan halusinasi audio-visual tersebut secara langsung maupun tidak langsung akan berdampak pada penurunan kualitas hidupnya (Maijer et al., 2019).

Kualitas hidup seseorang bergantung pada pemenuhan kebutuhan dasar serta pemenuhan ideal diri dengan kemampuannya (Estoque et al., 2019). Pengidap skizofrenia yang disertai dengan isolasi diri mengalami kondisi dimana dirinya kesulitan untuk beradaptasi dengan aktivitas sehari-hari, termasuk hubungan sosial dan komunikasi dengan lingkungan (Eglit et al., 2018). Tak jarang pula, orang dengan kondisi tersebut juga mengalami rawat inap yang berulang dan berkepanjangan, apalagi ditambah dengan kurangnya dukungan keluarga dan orang-orang di sekitarnya akan berimplikasi pada penurunan kualitas hidup seseorang (Alzahrani, 2021). Bahkan setelah pengobatannya selesai, 25-50% orang dengan skizofrenia masih terus mengalami halusinasi baik halusinasi pendengaran ataupun penglihatan (Silverstein & Lai, 2021). Oleh karena itu, selain penatalaksanaan farmakologis, orang dengan skizofrenia masih perlu memaksimalkan penatalaksanaan psikososial, baik dengan bantuan ataupun secara mandiri (Conley & Kelly, 2001). Pada penderita skizofrenia, penatalaksanaan non-farmakologis yang mengarah pada aspek psikososial yang mungkin dilakukan, diantaranya adalah teknik menghardik, teknik relaksasi, mendengarkan musik, terapi avatar, serta hiking didampingi pemberian terapi obat-obatan terbukti efektif mengendalikan gejala serta perilaku negatif akibat halusinasi audio-visual yang dirasakannya (Peng, Koo, & Kuo, 2010).

Salah satu intervensi yang digunakan pada orang dengan halusinasi audio-visual adalah terapi musik. Musik sendiri menjadi salah satu mekanisme coping yang banyak digunakan oleh masyarakat untuk menghilangkan stres, kecemasan, murung dan menyendiri, serta mengubah suasana hati menjadi lebih menyenangkan (Kavak, Ünal, & Yılmaz, 2016). Terutama musik yang memberikan vibes hal-hal yang disenangi, seperti pada kelompok orang tertentu menyukai musik bergenre EDM, sementara kelompok lainnya menyukai jazz, hingga musik religi seperti selawat. Hal ini dibuktikan oleh Geretsegger et al., (2017) yang mencari efek musik pada seseorang dengan skizofrenia yang menyatakan bahwa musik memiliki efek rehabilitatif pada penderitanya, serta terdapat penurunan gejala halusinasi yang signifikan. Sehingga, pada artikel ini akan dibahas penatalaksanaan terapi musik pada pasien skizofrenia dengan halusinasi audio-visual yang sedang dirawat di salah satu rumah sakit jiwa.

2. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan studi kasus deskriptif dengan data hasil yang disajikan dalam bentuk asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami skizofrenia dengan halusinasi audio-visual di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. Subjek studi kasus yang dikaji dalam penelitian ini adalah Nn. T, berusia 21 tahun dimana ia memiliki beberapa riwayat perawatan berulang di rumah sakit jiwa dengan salah satu diagnosa aktifnya adalah *schizoaffective disorder*. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan anamnesis, observasi, dan assessment. Data yang telah diperoleh dari subjek studi kemudian dianalisis dengan instrumen untuk mengukur keparahan tanda dan gejala gangguan suasana hati dan psikosa yakni *Washington Early Recognition Center Affectivity and Psychosis (WERCAP) Screen* (Mamah, 2011). Analisa data tersebut dilakukan sebelum dan setelah intervensi studi laporan kasus dilakukan. Sementara itu, intervensi terapi musik dilakukan oleh perawat yang bertugas di ruangan yang merupakan salah satu rangkaian dari kegiatan non-farmakologis rutin, dimana terapi musik dilaksanakan setelah senam jasmani dan kemudian dilanjutkan dengan terapi *social support*. Terapi musik dilaksanakan \pm 20 menit dengan musik yang dipesan dari klien dan bisa berupa musik yang disenangi tanpa ada batasan, terkecuali jika musik mengandung konten yang melanggar aturan dan norma yang ada. Pelaksanaan terapi musik dimulai pada hari rawat ke-5 (saat klien masuk ruang rawat tenang) hingga hari rawat ke-19 (hari terakhir klien berada di ruang tenang sebelum dipindahkan ke ruang rehabilitasi bersama).

Teknis pelaksanaan terapi musik dimulai ketika peserta (pasien yang dirawat) senam jasmani selesai melakukan pendinginan di akhir sesi senam tersebut. Kemudian peserta diarahkan untuk sejenak beristirahat sambil tetap berbaris sesuai posisi senam. Kemudian perawat yang memandu sesi terapi musik tersebut mengarahkan beberapa peserta untuk kemudian *me-request* lagu tertentu sesuai dengan keinginannya untuk didengarkan bersama. Setelah sesi mendengarkan lagu, peserta yang memesan jenis atau judul lagu dipersilakan untuk mengungkapkan alasan mengapa dirinya memilih untuk mendengarkan lagu tersebut. Hingga setelah rangkaian mendengarkan lagu tersebut, kegiatan dilanjutkan dengan terapi *social support* antara satu peserta dengan peserta lainnya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Presentasi Kasus

Nn. T, seorang pasien perempuan yang masuk rumah sakit dengan kondisi badan kaku, hipersalivasi, mata melotot, tertawa sendiri, menangis tiba-tiba, mondar-mandir, mengacak-acak barang dan sering menggigit ibunya. Klien sendiri pernah menggigit tangannya sendiri dan mencekik ibunya. Dari anamnesis yang dilakukan, pasien mendengar bisikan yang sering mengancam menyuruhnya untuk melakukan hal-hal yang tidak terduga, seperti menyuruhnya mengacak-acak benda, memukul, dan memanjat teralis jendela ruang rawat. Pasien terdiagnosa schizoaffective disorder manic type dengan riwayat terdiagnosis gangguan jiwa sejak tahun 2021 (3 tahun lalu). Pasien sendiri juga mengalami putus obat pada periode Oktober-November 2023. Pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital klien didapatkan TD 13/80 mmHg, nadi 95 x/menit, napas 23 x/menit, suhu 36,3 °C, SpO2 99%, berat badan 43,7 kg, tinggi badan 148 cm. Pasien sendiri saat ini mendapatkan terapi farmakologis berupa Diphendryamine jika tremor terjadi, Risperidone 2 x 1; 2 mg, Trihexyphenidyl 2 x 1; 2 mg, Lorazepam 1 x 1; 2 mg, dan Frimania 1/2 x 2; 400mg. Riwayat tidak menunjukkan adanya anggota keluarga lain yang mengalami penyakit yang sama dengan pasien. Dari asesmen awal sebelum dilakukannya intervensi terapi musik, hasil WERCAP Screen menunjukkan skor 74 yang menunjukkan bahwa klien memiliki risiko tinggi mengembangkan gangguan psikosa.

Kondisi Awal Klien

Pada awal mula dilakukan pengkajian, pasien sendiri masih tampak termenung dan banyak berdiam diri. Klien tampak apatis, tatapannya datar, hipersalivasi, dan berfokus pada satu titik dengan waktu yang cukup lama. Beberapa waktu klien masih menunjukkan kondisi akut dari schizoaffective disorder manic type (Wy & Saadabadi, 2023), dimana klien masih sering marah, mengancam, melotot, hingga memanjat teralis besi di ruang rawatnya. Namun,

perilaku kekerasan fisik (Pagel et al., 2013); memukul, menggigit, dsb sudah tidak lagi ditunjukkan klien selama masa perawatan di rumah sakit. Pada hari pertama pengkajian juga klien masih tidak dapat berkomunikasi secara verbal, namun komunikasinya hanya sebatas menerima instruksi dari orang yang merawatnya. Kebiasaan untuk BAK dan BAB sembarangan masih ditunjukkan klien saat hari rawat ke-5 hingga hari rawat ke-8, dilanjutkan setelah itu klien menunjukkan ketidaknyamanan akibat pakaian yang basah sehingga meminta perawat untuk mengganti bajunya terus menerus dengan secara spontan membuka baju ataupun celananya sendiri. Kondisi yang ditunjukkan klien ini sesuai, bahwa orang yang mengalami schizoaffective disorder memiliki kemampuan mengoneksikan psikis, kognitif, dan afektifnya (Pagel et al., 2013).

Penyebab Kondisi Klien

Pada hari rawat ke-4 atau saat awal Nn. T masuk ke ruang Nuri, klien tampak pendiam dan tidak banyak bicara. Namun seiring dengan waktu perawatan, klien sendiri mulai menunjukkan respon komunikasi verbal yang terus membaik. Kondisi adaptasi, pengenalan, dan pengakraban dengan lingkungan dan para perawat serta dokter, membuat pada hari ke tiga dan empat mulai dapat berbicara. Peneliti memanfaatkan kondisi tersebut untuk melakukan pengkajian lebih mendalam dan memaksimalkan potensi rawat pada klien. Dari kondisi tersebut diketahui, klien merupakan anak tunggal yang hanya tinggal dengan seorang ibu. Ia mendapatkan pengasuhan yang dimanja oleh ibunya, karena klien merupakan anak semata wayang. Ayahnya sudah meninggal sejak klien SMP. Berkebalikan dengan kebiasaan yang dilakukan ibunya dengan memanjakan klien, ekonomi keluarga yang hanya ditopang ibu klien sangatlah terbatas.

Ibunya yang hanya bekerja sebagai buruh harian lepas membuat kondisi ekonominya sangat terbatas. Sehingga di keseharian klien, ibunya selalu mengurung klien di rumah dan tidak diizinkan keluar rumah oleh ibunya untuk bersosialisasi atau bermain dengan temannya. Sikap orang-orang sekitarnya yang diskriminatif dan sering melontarkan umpatan “orang gila”. Sehingga ibunya dengan terpaksa tidak memperbolehkan anaknya keluar karena merasa bahwa anaknya tidak diterima oleh orang-orang di sekitarnya. Selain itu, ekonomi keluarga yang terbatas itu membuat klien terkadang merasa sedih dan senang menyendiri. Klien mengaku hanya memiliki radio di rumahnya. Kondisinya itu membuat dirinya merasa sangat sedih dan tidak terima. Klien pun mengaku di sekolah sering menyendiri dan sering enggan untuk berbaur dengan temannya walaupun sebenarnya klien masih memiliki kemampuan untuk bersosialisasi dengan baik dengan temannya.

Namun, dengan hobi yang senang membaca novel, klien merasa hobinya sangat membantu mengisi kesendiriannya. Klien juga sangat senang dengan musik, terutama bergenre breakbeat EDM lokal dan religi. Menurut klien, musik itu akan membuatnya merasakan senang dan tenang. Namun, terkadang klien merasa bosan, sehingga mulai merasa ingat kembali dengan permasalahan yang dihadapi. Pada saat itu pula, klien mendengar bisikan dan melihat sosok ustadz tersebut. Dan sosok tersebut sering mengajak bicara dan bahkan menginstruksikan hal-hal yang kurang baik, seperti marah-marah, mengacak-acak, memukul benda, hingga menggigit tangan ibunya.

Faktor presipitasi yang terdeteksi pada klien adalah kondisi putus obat setelah periode rawat yang pertama pada beberapa bulan lalu. Dirambah bahwa klien mengatakan dirinya memiliki keinginan untuk dibelikan sepeda motor (menyebutkan tipe spesifik). Namun karena keterbatasan ekonomi keluarga, klien tidak kunjung dibelikan sepeda motor yang diinginkannya. Orang tua klien sudah menyampaikan, bahwa klien harus bersabar dan menunggu hingga uangnya cukup untuk membeli motor. Namun karena tekanan dari lingkungan (baik secara langsung maupun tidak langsung), klien mengatakan harus segera dibelikan motor. Pada akhirnya klien merasa ada yang membisikkan untuk melakukan melampiaskan emosinya dengan cara kekerasan. Klien mengatakan sosok ustadz tersebut juga muncul dan membisikkan perintah yang buruk. Akibatnya, klien memukul-mukul benda yang ada di rumah; kaca, meja, sering menyendiri di kamar, berbicara dan tertawa sendiri, dan menangis secara tiba-tiba.

Pengobatan Klien

Selama perawatan di rumah sakit jiwa, klien sendiri mengikuti serangkaian pengobatan yang diresepkan untuknya. Diantaranya dari aspek farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis yang diberikan diantaranya; Diphenhydramine, Risperidone, Trihexyphenidyl, Lorazepam, dan Frimania. Pemberian terapi tersebut adalah resep dari psikiater atas indikasi kondisi yang dimiliki klien. Diphenhydramine diberikan atas indikasi klien yang hipersalivasi dari saluran nasofaring dan orofaringnya, sehingga diharapkan pemberian obat tersebut dapat membantu meredakan gejala hipersalivasinya (Sicari & Zabbo, 2023). Risperidone diberikan atas indikasi gejala gangguan psikotik dan skizofrenia yang dialami klien. Obat ini diharapkan dapat digunakan untuk mengatasi gangguan perilaku yang ada pada klien (McNeil, Gibbons, & Cogburn, 2023). Trihexyphenidyl merupakan obat golongan antimuskarinik yang diberikan untuk mengurangi efek samping dari obat antipsikotik Risperidone yang diberikan (Jilani, Sabir, & Sharma, 2023). Sementara itu, Lorazepam diberikan untuk mengatasi cemas, gelisah, atau insomnia akibat gangguan kecemasan yang dialami klien (Ghiasi, Bhansali, & Marwaha,

2023). Sementara Frimania adalah obat yang mengandung lithium carbonate yang digunakan untuk mengatasi gangguan mental mania, hipomania, dan bipolar, serta perilaku agresif (Chokhawala, Lee, & Saadabadi, 2024) yang klien miliki. Selanjutnya, klien juga diberikan terapi Electroconvulsive (ECT) yang merupakan prosedur mengalirkan arus listrik tegangan kecil ke otak yang dapat memicu kejang singkat (Salik & Marwaha, 2022). Terapi ECT dapat memberikan efek penyembuhan yang cepat dan signifikan pada gejala parah dari beberapa kondisi gangguan psikosa (Salik & Marwaha, 2022). Klien melakukan terapi ECT sebanyak dua kali seminggu, yakni pada hari Selasa dan Kamis.

Dari aspek terapi non farmakologis, klien diberikan beberapa program pendampingan psikososial, diantaranya membaca Asmaul Husna setiap pagi hari, senam jasmani dengan musik bersama setiap hari Rabu dan Kamis pagi. Kegiatan pembacaan Asmaul Husna sendiri terbukti membantu orang dengan masalah kecemasan untuk menurunkan tingkat kecemasan (Mokhtaryan et al., 2016). Dengan mengingat nama Tuhan melalui Asmaul Husna, maka kondisi pikiran dapat menjadi rileks dan tenang karena dapat merangsang pikiran dari klien untuk melibatkan Tuhan dalam kondisi yang dialami dan tahapan-tahapan pengobatannya (Mokhtaryan et al., 2016). Kegiatan senam jasmani juga bermanfaat bagi klien untuk menjaga kondisi kebugaran fisiknya di tengah kondisi psikologis yang terganggu (Imboden et al., 2022). Dengan gerakan-gerakan sederhana, otot, tulang, dan sendi dapat tetap melakukan metabolisme sehingga kekakuan dan penurunan fungsinya dapat dicegah (Zhao et al., 2024). Sensasi musik yang mengiringi senam dan sesi terapi musik setelahnya terpantau dapat meningkatkan antusiasme klien dan peserta lain dalam mengikuti kegiatan tersebut. Dimana hal ini didukung bahwa, kondisi tekanan yang memengaruhi otak akan dinetralkan oleh zat dopamin, kortisol, serotonin, dan oksitosin yang dapat terangsang dan diproduksi akibat mendengarkan musik (Domuschiev, 2023), terutama musik-musik yang disenangi. Dimana pada penelitian ini, Nn. T diberikan bagian khusus untuk memesan lagu kesukaannya.

Jenis terapi-terapi tersebut merupakan terapi standar gangguan psikis yang memang banyak digunakan di pelayanan medis. Namun, satu jenis terapi non-farmakologis, yakni terapi musik setelah pelaksanaan senam jasmani menunjukkan efek yang signifikan pada kondisi kognitif dan afektif klien. Perubahan yang signifikan terkait kemampuan komunikasi verbal pada akhirnya akan memberikan efek perbaikan kondisi mulai dari gangguan persepsi sensoris: halusinasi, perilaku kekerasan pada orang lain, dan kebiasaan BAB/BAK sembarangan.

Proses Perbaikan Kondisi Klien dan Evaluasi “Terapi Musik: EDM dan Selawat”

Pada hari pertama perawatan, klien masuk pelayanan instalasi gawat darurat RS Jiwa Provinsi dengan kondisi murung, hipersalivasi, mengamuk. Setelah mendapat perawatan gawat darurat, klien dipindahkan ke ruang rawat akut hingga kondisinya beranjak stabil. Hingga pada hari ke-empat rawat, klien dipindahkan ke Ruang Nuri untuk mendapat perawatan lebih lanjut. Kondisi awal klien saat masuk ruang nuri (hari rawat ke-5) sudah tidak terlalu menunjukkan kondisi manic type, dimana sudah jarang mengamuk dan sudah tidak melukai orang lain. Terapi farmakologis sudah mulai diberikan saat mulai masuk instalasi gawat darurat. Terapi musik sendiri mulai diberikan ketika klien masuk ke Ruang Rawat Nuri atau ruang rawat tenang. Terapi musik diberikan pada klien setelah sesi senam jasmani pada hari Rabu dan Kamis pagi. Terapi musik sendiri disiapkan selain sebagai relaksasi bagi para pasien, namun juga ajang untuk meningkatkan skill bersosialisasinya.

Klien, Nn. T, sendiri antusias mengikuti rangkaian terapi senam jasmani dan terapi musik tersebut. Setelah hari-hari terapi musik dilakukan, kondisi psikososial klien menunjukkan perbaikan. Pada awal perawatan, kondisi klien yang banyak merenung dan menghindari kontak dengan orang lain tampak menurun dari hari-kehari. Hingga pada rawat ke-10, klien sudah sangat kooperatif ketika diajak berbicara, bergerak dengan aktif, dan sudah menunjukkan kondisi orientasi yang baik. Dibuktikan setelah rangkaian intervensi dalam periode hari rawat 14 hari hasil WERCAP Screen penurunan skor menjadi 28 yang memang menunjukkan perbaikan kondisi halusinasi yang dialaminya. Hal tersebut memperkuat bukti bahwa musik sangat mendukung proses pemulihan klien dengan masalah psikosa, terutama yang diinisiasi oleh kondisi tekanan seperti yang dialami klien. Ditambah terapi farmakologis yang diberikan: Diphenhydramine, Risperidone, Trihexyphenidyl, Lorazepam, dan Frimania sudah sangat sesuai untuk kondisi hipersalivasi, halusinasi, cemas, gelisah, insomnia, hingga kondisi mania, bipolar, serta perilaku agresif yang memang klien miliki. Terapi ECT pada klien juga tampak memberikan dampak yang cukup signifikan pada perbaikan kondisi gangguan psikosa yang dialami klien. Kondisi klien yang kembali dirawat karena putus obat setelah pulang ke rumah pasca periode rawat sebelumnya dan memang memiliki riwayat perawatan berulang sejak tahun 2021 juga mengindikasikan bahwa terapi ECT diberikan selama perawatan klien di rumah sakit (Salik & Marwaha, 2022). Sehingga terapi farmakologis juga memiliki peran yang krusial pada perbaikan kondisi klien selama periode perawatan ini.

Kondisi klien yang pada dasarnya menyukai musik *Electronic Dance Music (EDM)* dan Selawat akan mendukung antusiasme yang pada akhirnya akan memengaruhi kondisi suasana hati menjadi lebih baik dan efektivitas dari terapi musik yang diberikan. Genre musik

EDM biasanya terdiri dari beberapa elemen: beat (detakan) intro 16 ketukan terbukti dapat mengatur suasana hati, melodi yang mudah diingat, dan beat drop (penurunan detakan) tersebut juga terbukti dapat meningkatkan kadar dopamin di otak (Sheldon & Donahue, 2017). Ditambah selawat merupakan salah satu jenis musik Islam yang memadukan unsur pujian pada Nabi Muhammad SAW, dzikir dan pengagungan kepada Allah SWT yang menenangkan dan penuh rasa berserah. Hal tersebut akan juga memengaruhi ketenangan dan mereduksi stres (Kumaini & Yasinta, 2021).

Musik dapat memengaruhi suasana hati dengan merangsang produksi hormon dopamin, serotonin, dan oksitosin (Speranza et al., 2022). Dopamin sendiri merupakan salah satu katekolamin alami yang berperan penting sebagai neurotransmitter hormon, sistem saraf kardiovaskuler dan saraf pusat, serta berpartisipasi dalam berbagai fungsi seperti perilaku motorik dan suasana hati (Drozak & Bryła, 2005). Dalam Sistem Dopaminergik Ultra-Pendek, dopamin terproyeksikan dalam dua kelompok utama: yakni sistem dari lapisan plexiform retina dan sistem dari penciuman. Fungsi dua kelompok dopamin pertama tersebut bertanggung jawab terkait fungsi persepsi visual dan penciuman (Capsoni et al., 2021). Sementara dalam Sistem Dopaminergik Panjang, dimana dopamin terproyeksikan ke tiga daerah neuron utama: neostriatum, korteks limbik, dan struktur limbik lainnya. Oleh karena itu, pada kelompok ini dopamin bertanggung jawab dalam proses mental superior, seperti kognisi, memori, dan suasana hati (Channer et al., 2023). Dari bukti tersebut, dapat disimpulkan bahwa dopamin merupakan zat yang sangat penting untuk menunjang proses rehabilitasi dan pengobatan pada klien dengan gangguan psikosa.

Musik juga merangsang pengeluaran hormon serotonin (Zaatar et al., 2024). Serotonin merupakan salah satu hormon neurotransmitter monoamin yang disintesis dari asam amino esensial triptofan yang diperoleh dari makanan. Asam amino triptofan dapat berperan mengurangi stres karena triptofan adalah bahan baku utama dalam produksi serotonin. Dalam fungsi menjaga suasana hati dan mengurangi stres, serotonin yang menyebar di bagian tubuh (terutama di usus) harus ditransmisikan menuju sistem saraf pusat (SSP) dan otak, atau dalam hal ini dinamakan transmisi saraf serotonergik (Guzel & Mirowska-Guzel, 2022). Dengan banyaknya transmisi serotonin antar saraf di otak, maka akan memperbaiki tanda-tanda depresi, menurunkan persepsi nyeri, memperbaiki pola tidur, dan meningkatkan nafsu makan (Trifu et al., 2020). Hal tersebut diketahui, bahwa kondisi klien yang biasanya sering terbangun di malam hari akibat halusinasi: audio-visual (mendengar bisikan dan melihat bayangan hitam) lambat laun menunjukkan perbaikan dengan mulai dapat tidur tanpa harus terbangun lagi. Kondisi klien berkaitan dengan nafsu makan juga mengalami peningkatan. Pada hari rawat ke-6 klien

sendiri hanya mampu menghabiskan setengah dari porsi makanan yang diberikan, sementara setelah mengikuti serangkaian terapi termasuk terapi musik ini pada hari rawat ke-10 klien sudah mampu menghabiskan seluruh porsi makanan yang diberikan.

Selanjutnya, oksitosin menjadi salah satu hormon yang dapat terangsang pengeluarannya setelah mendengarkan musik. Telah banyak bukti yang menunjukkan bahwa oksitosin dapat mempertahankan homeostasis (rasa aman dan nyaman), dan menggeser titik setel untuk adaptasi terhadap lingkungan yang berubah (allostasis), seperti stres, kecemasan, hingga gangguan persepsi sensori/halusinasi (Takayanagi & Onaka, 2021). Homeostasis sendiri adalah sistem tubuh yang terlindungi dari gangguan akibat kejadian berbahaya (Ramsay & Woods, 2014). Pada kondisi terancam; takut, cemas, dan sebagainya, titik homeostasis seseorang akan bergeser. Oksitosin ini juga berkontribusi pada pemulihan dari titik setel yang bergeser dengan menginduksi respons dengan mekanisme koping aktif yang dapat mengurangi rangsangan stres (ketahanan) (Takayanagi & Onaka, 2021). Hal tersebut terbukti bahwa kondisi klien, Nn. T, mulai menemukan mekanisme kopingnya sendiri dengan Terapi Musik yang disenangi: *Electronic Dance Music (EDM)* dan Selawat sebagai respon terhadap gangguan psikotik yang dialami.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Terapi Musik yang disenangi: *Electronic Dance Music (EDM)* dan Selawat menjadi salah satu terapi non farmakologis yang terbukti efektif untuk mendukung proses perawatan klien dengan gangguan psikotik: halusinasi audio-visual. Terbukti bahwa musik, terutama musik yang disenangi akan cenderung mendapatkan perhatian klien, sehingga efektivitas dari terapi musik tersebut terutama dalam merangsang hormon dopamin, serotonin, dan oksitosin sebagai hormon pengatur respon persepsi sensori dan suasana hati dapat meningkat. Efeknya, halusinasi: audio-visual, kecemasan, perilaku tidak terkontrol dan agresif pada akhirnya akan menurun seiring waktu perawatan dilaksanakan. Diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai kategori musik yang disenangi, mengingat setiap orang memiliki selera dan preferensinya masing-masing terhadap musik. Sehingga, dapat lebih memperkuat temuan dalam studi laporan kasus kali ini, atau memberikan bukti baru yang kontradiksi.

DAFTAR REFERENSI

- Alzahrani, N. (2021). The effect of hospitalization on patients' emotional and psychological well-being among adult patients: An integrative review. *Applied Nursing Research*, 61(1), 151488. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2021.151488>
- Capsoni, S., Fogli Isepe, A., Casciano, F., & Pignatelli, A. (2021). Unraveling the Role of Dopaminergic and Calretinin Interneurons in the Olfactory Bulb. *Frontiers in Neural Circuits*, 15. <https://doi.org/10.3389/fncir.2021.718221>
- Chakrabarty, A., & Reddy, M. S. (2011). Visual Hallucinations in Mania. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 33(1), 71–73. <https://doi.org/10.4103/0253-7176.85399>
- Channer, B., Matt, S. M., Nickoloff-Bybel, E. A., Pappa, V., Agarwal, Y., Wickman, J., & Gaskill, P. J. (2023). Dopamine, Immunity, and Disease. *Pharmacological Reviews*, 75(1), 62–158. <https://doi.org/10.1124/pharmrev.122.000618>
- Chokhawala, K., Lee, S., & Saadabadi, A. (2024). *Lithium*. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519062>
- Conley, R. R., & Kelly, D. L. (2001). Treatment of the special patient with schizophrenia. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 3(2), 123–135. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2001.3.2/rrconley>
- Domuschiev, I. (2023). *The influence of music on human hormones*. <https://doi.org/https://doi.org/10.13140/RG.2.2.28084.42882>
- Drozak, J., & Bryła, J. (2005). Dopamina--nie tylko neuroprzeekaźnik [Dopamine: not just a neurotransmitter]. *Postępy Higieny i Medycyny Doswiadczalnej*, 59(1), 405–420.
- Eglit, G. M. L., Palmer, B. W., Martin, A. S., Tu, X., & Jeste, D. V. (2018). Loneliness in schizophrenia: Construct clarification, measurement, and clinical relevance. *PLOS ONE*, 13(3), e0194021. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0194021>
- Estoque, R. C., Togawa, T., Ooba, M., Gomi, K., Nakamura, S., Hijioka, Y., & Kameyama, Y. (2019). A review of quality of life (QOL) assessments and indicators: Towards a “QOL-Climate” assessment framework. *Ambio*, 48(6), 619–638. <https://doi.org/10.1007/s13280-018-1090-3>
- Ford, J. M., Morris, S. E., Hoffman, R. E., Sommer, I., Waters, F., McCarthy-Jones, S., ... Cuthbert, B. N. (2014). Studying Hallucinations Within the NIMH RDoC Framework. *Schizophrenia Bulletin*, 40(Suppl 4), S295–S304. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbu011>
- Geretsegger, M., Mössler, K. A., Bieleninik, Ł., Chen, X.-J., Heldal, T. O., & Gold, C. (2017). Music therapy for people with schizophrenia and schizophrenia-like disorders. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017(5). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004025.pub4>
- Ghiasi, N., Bhansali, R. ., & Marwaha, R. (2023). *Lorazepam*. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532890/>

- Guzel, T., & Mirowska-Guzel, D. (2022). The Role of Serotonin Neurotransmission in Gastrointestinal Tract and Pharmacotherapy. *Molecules*, 27(5), 1680. <https://doi.org/10.3390/molecules27051680>
- Hany, M., Rehman, B., Azhar, Y., & Al, E. (2023). *Schizophrenia*. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539864/>
- Hoffman, R. E. (2010). Revisiting Arieti's "Listening Attitude" and Hallucinated Voices. *Schizophrenia Bulletin*, 36(3), 440–442. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbq025>
- Imboden, C., Claussen, M. C., Seifritz, E., & Gerber, M. (2022). Die Bedeutung von körperlicher Aktivität für die psychische Gesundheit. *Praxis*, 111(4), 186–191. <https://doi.org/10.1024/1661-8157/a003831>
- Jilani, T. ., Sabir, S., & Sharma, S. (2023). *Trihexyphenidyl*. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519488/>
- Kavak, F., Ünal, S., & Yılmaz, E. (2016). Effects of Relaxation Exercises and Music Therapy on the Psychological Symptoms and Depression Levels of Patients with Schizophrenia. *Archives of Psychiatric Nursing*, 30(5), 508–512. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2016.05.003>
- Kumaini, M. H., & Yasinta, N. . (2021). Islamic Music Therapy through sholawat jibril audio to grow self acceptance in the elderly. *Proceedings of International Conference on Da'wa and Communication*, 3(1), 169.
- Lim, A., Hoek, H. W., Deen, M. L., Blom, J. D., Bruggeman, R., Cahn, W., ... Wiersma, D. (2016). Prevalence and classification of hallucinations in multiple sensory modalities in schizophrenia spectrum disorders. *Schizophrenia Research*, 176(2–3), 493–499. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2016.06.010>
- Luhrmann, T. M., Padmavati, R., Tharoor, H., & Osei, A. (2015). Differences in voice-hearing experiences of people with psychosis in the USA, India and Ghana: Interview-based study. *British Journal of Psychiatry*, 206(1), 41–44. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.113.139048>
- Maijer, K., Hayward, M., Fernyhough, C., Calkins, M. E., Debbané, M., Jardri, R., ... Bartels-Velthuis, A. A. (2019). Hallucinations in Children and Adolescents: An Updated Review and Practical Recommendations for Clinicians. *Schizophrenia Bulletin*, 45(Supplement_1), S5–S23. <https://doi.org/10.1093/schbul/sby119>
- Mamah, D. (2011). *The Washington Early Recognition Center Affectivity and Psychosis (WERCAP) Screen*. St. Louis, Missouri.
- McNeil, S. E., Gibbons, J. R., & Cogburn, M. (2023). *Risperidone*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.
- Mokhtaryan, T., Yazdanpanahi, Z., Akbarzadeh, M., Amooee, S., & Zare, N. (2016). The impact of Islamic religious education on anxiety level in primipara mothers. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 5(2), 331. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.192314>
- Motillon-Toudic, C., Walter, M., Séguin, M., Carrier, J.-D., Berrouiguet, S., & Lemey, C.

- (2022). Social isolation and suicide risk: Literature review and perspectives. *European Psychiatry*, 65(1), e65. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2022.2320>
- NIMH. (2024). Schizophrenia. Retrieved May 4, 2024, from National Institute of Mental Health; Mental Health Information website: <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/schizophrenia>
- Pagel, T., Baldessarini, R. J., Franklin, J., & Baethge, C. (2013). Characteristics of patients diagnosed with schizoaffective disorder compared with schizophrenia and bipolar disorder. *Bipolar Disorders*, 15(3), 229–239. <https://doi.org/10.1111/bdi.12057>
- Peng, S.-M., Koo, M., & Kuo, J.-C. (2010). Effect of Group Music Activity as an Adjunctive Therapy on Psychotic Symptoms in Patients With Acute Schizophrenia. *Archives of Psychiatric Nursing*, 24(6), 429–434. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2010.04.001>
- Ramsay, D. S., & Woods, S. C. (2014). Clarifying the roles of homeostasis and allostasis in physiological regulation. *Psychological Review*, 121(2), 225–247. <https://doi.org/10.1037/a0035942>
- Salik, I., & Marwaha, R. (2022). *Electroconvulsive Therapy*. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538266/>
- Sheldon, S., & Donahue, J. (2017). More than a feeling: Emotional cues impact the access and experience of autobiographical memories. *Memory & Cognition*, 45(5), 731–744. <https://doi.org/10.3758/s13421-017-0691-6>
- Sicari, V., & Zabbo, C. P. (2023). *Diphenhydramine*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.
- Silverstein, S. M., & Lai, A. (2021). The Phenomenology and Neurobiology of Visual Distortions and Hallucinations in Schizophrenia: An Update. *Frontiers in Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.684720>
- Speranza, L., Pulcrano, S., Perrone-Capano, C., di Porzio, U., & Volpicelli, F. (2022). Music affects functional brain connectivity and is effective in the treatment of neurological disorders. *Reviews in the Neurosciences*, 33(7), 789–801. <https://doi.org/10.1515/revneuro-2021-0135>
- T. Zaatar, M., Alhakim, K., Enayeh, M., & Tamer, R. (2024). The transformative power of music: Insights into neuroplasticity, health, and disease. *Brain, Behavior, & Immunity - Health*, 35, 100716. <https://doi.org/10.1016/j.bbih.2023.100716>
- Takayanagi, Y., & Onaka, T. (2021). Roles of Oxytocin in Stress Responses, Allostasis and Resilience. *International Journal of Molecular Sciences*, 23(1), 150. <https://doi.org/10.3390/ijms23010150>
- Trifu, S. C., Trifu, A. C., Aluș, E., Tătaru, M. A., & Costea, R. V. (2020). Brain changes in depression. *Romanian Journal of Morphology and Embryology*, 61(2), 361–370. <https://doi.org/10.47162/RJME.61.2.06>
- Waters, F., Collerton, D., Ffytche, D. H., Jardri, R., Pins, D., Dudley, R., ... Larøi, F. (2014). Visual Hallucinations in the Psychosis Spectrum and Comparative Information From Neurodegenerative Disorders and Eye Disease. *Schizophrenia Bulletin*, 40(Suppl_4),

S233–S245. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbu036>

Wy, T. J. P., & Saadabadi, A. (2023). *Schizoaffective Disorder*. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK541012/>

Zhao, Z., Yan, K., Guan, Q., Guo, Q., & Zhao, C. (2024). Mechanism and physical activities in bone-skeletal muscle crosstalk. *Frontiers in Endocrinology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fendo.2023.1287972>