

Terapi Musik Angklung Dalam Kelompok Untuk Peningkatan Keterampilan Sosial Pada Orang dengan Skizofrenia

Puri Yogyantoro

*Puri Yogyantoro, Universitas Mercu Buana Yogyakarta
Email: yogyantoro.mpsi@gmail.com*

Diterima 11 Juni 2020, Diterbitkan Maret Tahun 2022

ABSTRACT

This research aims to determine the improvement of social skills in people with schizophrenia by having given Angklung music therapy in the same time. The type of study used Single Case Ekperimental Design, where the design of the experimentally A-B-A form by evaluating the effect of a treatment by way of comparing the condition of the subject over time where the subject was observed in his skills in Condition of treatment and with interchangeably treatment. Skills in people with schizophrenia observable are listening skills, skills making, demand skills, revealing feelings of fun and expressing unpleasant feelings. The data analysis techniques used in this study use visual inspection using observations performed by 3 raters. The early termination behavior of the increase in each phase, the average of the A1 phase listening skills from (3) to (3.9) in phase B then (5.3) in phase A2. The results of observation observations make the A1 phase request from (2.6) to (3.6) in phase B and increase to (5.3) in phase A2. The results of behavioral observations reveal a pleasant expression could not be observed as a result of the research process, while the average skills expressed unpleasant feelings from (1.9) in the A1 phase increased to (2) in phase B and became (2.1) in phase A2. The baseline chart results obtained from observation can be concluded that there is a social skill increase in the subject that initially was at a very low level in phase A1 (8) to phase B (10) and to phase A2 (13) as well as the follow up phase (13) at the level of the Low. It shows people with schizophrenia experiencing increased social skills after being given group music therapy so that music therapy can be an alternative to improving social skills

Key word : social skills in people with schizofrenia, angklung music therapi in a group

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa atau mental menurut DSM-IV-TR (*Diagnostic and Stastistical Manual of Mental Disorder, 4th edition*) adalah perilaku atau sindrom psikologisklinis yang signifikan atau pola yang terjadi dalam diri seseorang danberhubungan dengan masalah saat ini (misal, gejala penyakit) atau cacat(penurunan satu atau lebih bidang penting dari fungsi), atau peningkatan resiko kematian, kesakitan, kecacatan atau kehilangan kebebasan dan respon tidakdiharapkan dan sanksi budaya pada peristiwa tertentu. Prevalensi terjadinya gangguan jiwa berat di Indonesia berdasarkan riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013 adalah sebesar 1,7 permil, dengan kata lain dari 1000 penduduk Indonesia satu sampai dua diantaranya menderita gangguan jiwa berat. Daerah dengan terbanyak adalah D.I Yogyakarta, Nangroe Aceh Darusalam, Sulawesi Selatan, Bali dan Jawa tengah. Prevalensi penderita skizofrenia antara laki-laki dan perempuan sama, tetapi menunjukkan perbedaan dalam onset dan perjalanan penyakit. Laki-laki mempunyai onset lebih awal daripada perempuan. Usia puncak onset adalah 15-35 tahun, 50% kasus terjadi sebelum usia 25 tahun (Kaplan & Sadock, 2010).

Menurut Stuart & Laraia (2008), perilaku yang sering muncul pada orang dengan skizofrenia antara lain, motivasi berkurang (81%), isolasi sosial (72%), perilaku makan dan tidur yang buruk (72%), sukar menyelesaikan tugas (72%), sukar mengatur keuangan (72%), penampilan yang tidak rapi atau bersih (64%), lupa melakukan sesuatu (64%), kurang perhatian pada orang lain (56%), sering bertengkar (47%), bicara pada diri sendiri (41%), dan tidak teratur makan obat (40%). Selanjutnya Maramis (2006), juga mengatakan bahwa orang dengan skizofrenia 72% mengalami isolasi sosial atau menarik dan 64% mengalami penurunan kemampuan memelihara diri (makan, mandi, dan berpakaian). Jumaini (2010), menyatakan pada sebagian besar orang dengan skizofrenia (72%) mengalami penurunan keterampilan sosial akibat kerusakan fungsi kognitif dan afektif.

Orang dengan *skizofrenia* penyebab disfungsi sosialnya adalah keterampilan sosial yang rendah yang tercermin melalui hasil observasi terhadap perilaku orang dengan *skizofrenia* yaitu ketika melakukan percakapan tampak bahwa alur berpikir orang dengan *skizofrenia* sulit dipahami orang lain karena pembicaraannya terkesan janggal dan tidak berkaitan dengan topik, ekspresi dan intonasi tidak ekspresif dan orang dengan *skizofrenia* tidak menatap lawan bicara (Bellack, dkk., 2004).

keterampilan sosial pada orang dengan *skizofrenia* harus dilatih agar memiliki keterampilan sosial sehingga tidak mengasingkan diri, bila menarik diri orang dengan *skizofrenia* dapat membentuk kebiasaan yang kurang baik. Keterampilan sosial dasar yang rendah ini, seperti tidak mampu berhubungan maupun mengenal lingkungan sekitar dengan baik, tidak mampu untuk melakukan kegiatan yang berhubungan dengan orang lain, tidak mampu untuk menyatakan keinginannya dengan cara-cara yang tepat. Kondisi di atas menunjukkan bahwa pentingnya keterampilan sosial dasar yang perlu dimiliki pada orang dengan *skizofrenia*, hal tersebut merupakan kunci penting bagi individu untuk menyesuaikan diri di lingkungan masyarakat (Tsang & Lak, 2010).

Keterampilan sosial pada orang dengan *skizofrenia* didefinisikan sebagai perilaku spesifik yang dipergunakan seseorang saat berinteraksi dengan orang lain dan menyebabkan individu mampu mencapai tujuan personalnya secara efektif (Bellack, dkk., 2004). Keterampilan sosial adalah kemampuan yang dimiliki individu dalam berketerampilan dengan orang lain dalam konteks sosial, diterima dengan baik oleh orang-orang dalam kelompok sosial tersebut (Cartledge & Milburn, 1995). Pada orang dengan skizofrenia menurut Bellack, dkk (2004), keterampilan sosial didefinisikan sebagai perilaku spesifik yang dipergunakan individu saat berinteraksi dengan orang lain dan menyebabkan individu mampu mencapai tujuan personalnya secara efektif. Ketika melakukan percakapan ringan, menjalin hubungan persahabatan, mengekspresikan perasaan maupun ketika ingin memperoleh sesuatu dari orang lain membutuhkan keterampilan sosial. Keterampilan sosial pada orang dengan skizofreniamerupakan perilaku spesifik yang dipergunakan saat berinteraksi dengan orang lain, seperti melakukan percakapan ringan dan dapat memahami lawan bicaranya, dapat mengekspresikan perasaan maupun ketika ingin memperoleh sesuatu dari orang lain (Bellack, dkk., 2004) sehingga individu tersebut mampu mencapai tujuan personalnya secara efektif.

Banyak penelitian untuk membuktikan efektivitas terapi musik pada orang dengan skizofrenia dengan berbagai teknik, metode, tujuan serta karakteristik orang dengan skizofrenia yang berbeda. Terapi musik didefinisikan sebagai sebuah proses intervensi yang sistematis dimana terapis membantu meningkatkan kesehatan klien, melalui pengalaman bermusik atau mendengarkan musik dengan sebuah ikatan yang berkembang diantara mereka sebagai kekuatan pembawa perubahan yang dinamis (Bruscia 1998).

Terapi musik adalah terapi yang bersifat nonverbal. Dengan bantuan musik, pikiran klien dibiarkan menggembara, baik untuk mengenang hal-hal yang membahagiakan, membayangkan ketakutan yang dirasakan, mengangankan hal-hal yang diimpikan dan dicita-citakan, atau langsung mencoba menguraikan permasalahan yang ia hadapi (Djohan 2006). Wiramihardja (dalam Chandradewi, 2010) mengungkapkan angklung memiliki karakteristik sebagai alat musik yang mudah dipelajari, dapat dimainkan secara individu ataupun kelompok dan memiliki suara yang khas. Keunikan angklung ini dapat menjadi kekuatan sebuah alat musik jika digunakan sebagai alat/media terapi musik. Wiramihardja (dalam Chandradewi, 2010) menyatakan bahwa memainkan angklung secara bersama-sama mendidik para pemain untuk dapat saling pengertian dan menjalin komunikasi yang baik sehingga dapat meningkatkan sosialisasi serta tumbuh rasa saing menghormati, menghargai, kekerabatan dan keeratan antar sesama pemain.

Penelitian ini, menggunakan prinsip terapi kelompok dalam proses terapi musik dengan menggunakan angklung. Kelompok sendiri dalam terapi kelompok menurut (Stuart, 2013) adalah individu yang memiliki hubungan satu dengan lainnya, saling ketergantungan dan mempunyai norma yang sama. Hubungan ini tidak hanya terbatas antara klien dan terapisnya, namun juga antara klien dan anggota kelompok lainnya. Scot & Dixon (dalam Suamantri, 2011) ketika aktivitas terapi dalam kelompok terjadi maka ada prinsip-prinsip terapi kelompok yang muncul seperti proses belajar sosial, dukungan sosial dan komunikasi

METODE

Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan *visual inspection* dengan menggunakan behavior checklist yang diamati oleh 3 orang rater. Desain penelitian yang digunakan adalah A-B-A pada dasarnya melibatkan fase *baseline* (A) dan fase perlakuan (B). Desain A-B-A memiliki tiga tahap yaitu A-1 (*baseline-1*), B (perlakuan), A-2 (*baseline-2*), yang bertujuan untuk mempelajari besarnya pengaruh dari suatu perlakuan yang diberikan kepada individu. Apabila selama fase perlakuan keterampilan yang diamati menunjukkan perbedaan dengan keterampilan selama fase *baseline*, maka dipandang sebagai efek perlakuan.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil *visual inspection* skor rerata subjek pada fase awal (A1) berada pada tingkat yang rendah sekali dengan rentang pada skor 7-8. Fase intervensi (fase B), subjek yang diberikan terapi musik secara berkelompok mengalami peningkatan dalam kategori rendah berada pada rentang 8-10. Pada fase berikutnya yaitu (A2) fase setelah penghentian intervensi, keterampilan sosial subjek masih berada di tingkatan rendah, namun dengan rentang nilai 12-13. Pada fase follow up kategori berada di rendah pada nilai 13.

Hasil pengamatan selama intervensi diberikan, pada kegiatan pengenalan alat musik angklung. Klien yang sebelumnya tidak mau untuk diajak memainkan angklung pada akhirnya mulai berani untuk mengikuti dengan munculnya ajakan untuk menirukan dari rekan-rekannya serta ungkapan bahwa klien berada dalam aman merupakan ungkapan dukungan sosial dari rekan membuat klien menjadi belajar bahwa kondisi yang ada tidak mengancam dirinya sehingga mau untuk mengikuti perintah instruktur, hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Yildiz (2004) bahwa penggunaan kelompok dapat menjadikan terapi bagi orang dengan gangguan jiwa menjadi lebih efektif karena adanya belajar dari orang lain. Proses pada kegiatan diatas membantu klien untuk membentuk keterampilan mendengarkan serta menunjukkan ekspresi perasaan positif.

Kondisi diatas juga sesuai dengan pernyataan Wiramihardja (dalam Chandradewi, 2010) yang menyatakan bahwa dalam memainkan angklung dapat mendidik para pemain untuk dapat saling pengertian dan menjalin komunikasi yang baik sehingga dapat meningkatkan sosialisasi, saling menghormati, kekerabatan antar pemain, pendapat ini juga dapat terlihat pada kegiatan ketika subjek dan kelompoknya diajak untuk mendengarkan suara permainan angklung yang dimainkan serta mendengarkan suara angklung yang di mainkan oleh pemain profesional. Djohan (2006) mengungkapkan bahwa pengalaman bermusik dapat menjadi motivator dan fasilitator yang baik untuk mendorong klien berkomunikasi dengan baik secara verbal maupun non verbal, hal ini terlihat dari peningkatan sosialisasi subjek terlihat ketika mulai sering berkomunikasi dengan rekan sesama rekan rehabilitasi setelah mengikuti terapi dan terjadi interaksi.

Angklung yang digunakan sebagai media terapi musik juga membantu dalam proses terapi salah satunya adalah ketika klien menyatakan bahwa suara dari angklung itu unik, selain itu angklung juga mudah dipelajari yang terbukti dari subjek belum pernah sama sekali memainkan angklung dan dalam waktu satu dua kali pertemuan subjek sudah bisa memainkan dan mengikuti arahan dari terapis untuk bermain dengan baik. Hal ini sesuai dengan pendapat Wiramihardja (dalam Chandradewi, 2010) bahwa selain itu angklung memiliki karakteristik sebagai alat musik yang mudah dipelajari, dapat dimainkan secara individu maupun kelompok serta memiliki suara yang khas.

Wawancara kepada pekerja sosial didapatkan hasil bahwa ada peningkatan keterampilan sosial sesudah dilakukan terapi musik. Perubahan tersebut antara lain subjek mau mulai menatap lawan

bicara, mau mengucapkan terima kasih ketika mendapatkan sesuatu, menganggukkan kepala, meminta dengan halus dan tidak langsung merebut. Proses dalam intervensi terapi musik sangat menarik, munculnya dukungan dari rekan dalam kelompok serta interaksi antar anggota untuk saling mengingatkan membuat suasana menjadi lebih akrab satu sama lain. Hasil pengamatan dalam proses intervensi ini senada dengan pendapat Djohan (2006) musik dapat meningkatkan interaksi interpersonal, interaksi ini didapatkan ketika bermain musik secara bersama-sama.

Berdasarkan penelitian ini maka hipotesis yang diajukan diterima, bahwa ada peningkatan keterampilan sosial pada orang dengan skizofrenia setelah mendapatkan terapi musik angklung secara berkelompok. Keterampilan sosial orang dengan skizofrenia secara skor lebih tinggi sesudah mengikuti terapi musik secara berkelompok dibandingkan skor sebelum mengikuti terapi musik. Skor rerata *behavior checklist* dari ketiga rater pada fase awal (fase A1) pada rentang rendah sekali yaitu 8 ($X \leq 10$) perilaku yang muncul teramati adalah keterampilan mendengarkan dengan 3 perilaku teramati kemudian keterampilan membuat permintaan dengan 3 perilaku teramati dan keterampilan mengungkapkan perasaan tidak menyenangkan dengan 2 perilaku teramati. Fase Intervensi (fase B) skor diperoleh tetap pada rentang rendah sekali yaitu 10 ($X \leq 10$), namun muncul peningkatan skor perilaku teramati di keterampilan mendengarkan meningkat menjadi 4 perilaku serta keterampilan membuat permintaan meningkat menjadi 4 perilaku. Fase pemberian intervensi (fase A2) skor yang diperoleh meningkat dan berada pada kategori rendah (11-14), peningkatan yang teramati adalah keterampilan mendengarkan yang meningkat menjadi 5 perilaku, kemudian keterampilan membuat permintaan meningkat menjadi 6 perilaku.

Peningkatan skor keterampilan sosial yang terlihat tidak terlalu besar dikarenakan adanya kelemahan dalam penelitian ini, yaitu jangka waktu penelitian yang cenderung pendek selama 1 bulan, Mossler (2012) menyebutkan menyebutkan waktu ideal untuk penelitian terapi musik jangka pendek adalah 12 minggu, jangka menengah 13-26 minggu dan jangka panjang adalah lebih dari 26 minggu. Kendala selanjutnya adalah tidak tersedianya tenaga kesehatan yang memadai, serta belum adanya terapi yang terprogram secara baik.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa terapi musik angklung dalam kelompok dapat digunakan untuk meningkatkan keterampilan sosial pada orang dengan skizofrenia. Belajar dari anggota kelompok, dukungan dari orang anggota kelompok serta suara dari alat musik yang unik dapat memberikan pengalaman kegiatan secara bersama-sama dan menyenangkan serta menumbuhkan keterampilan sosial yang ada pada dirinya. Terapi musik angklung secara berkelompok dapat menjadi alternatif program untuk membantu orang dengan skizofrenia melatih keterampilan sosialnya.

DISKUSI

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa keterampilan sosial orang dengan skizofrenia terjadi peningkatan setelah diberikan intervensi. Hasil dari *visual inspection* terlihat adanya perubahan dari fase pengukuran awal (A1) dengan skor 8, kemudian pada fase intervensi (B) dengan skor 10, setelah fase setelah intervensi (A2) dengan skor 13, dan fase *follow up* dengan skor 13. Hasil analisis dari *intra class correlation* dari ketiga rater nilainya adalah ($ICC = 0,954$), $sig = 0,0000$ yang berarti penilaian rater 1, penilaian rater 2 dan penilaian rater 3 bersifat identik.

Berdasarkan hasil uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa terapi musik angklung dalam kelompok dapat meningkatkan keterampilan sosial pada orang dengan skizofrenia.

DAFTAR PUSTAKA

- Acocella, J., Alloy, L. B., & Bootzin, R. R. (2006). *Abnormal Psychology Current Perspectives*. New York: McGraw-Hill, inc.
- Alwisol. (2006). *Psikologi Kepribadian*, edisi revisi. Malang: UMM Press.
- APA. (2004). *Diagnostic & Statistical Manual of Mental Disorder 4th Edition text Revision*. USA: Doneneley & son Company.

- Azwar, S. (2003). *Reabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bellack, A. S., Hersen, M & Kazdin, A. E., (2012). *International handbook of behavior modification and therapy*. New York: Plenum Press.
- Bellack, A. S., Mueser, K. T., Gingerich, S., & Agresta, J. (2004). *Social Skills Training for Schizophrenia step-by-step guide*. New York: A Division of Guilford Publications Inc.
- Bellack, A. S., Morrison, R. I., & Wixted, J. T., (2012). Social skills training in the treatment of negative symptoms. *International Journal of Mental Health* 17(1).
- Bruscia, K. E. (1998). *Defining Music Therapy*. Gilsum, NH: Barcelona.
- Byrne, J. H., (2003). *Learning and Memory*, 2nd ed. MacMillan Reference USA. Farmington Hills: The Gale Group, Inc.
- Cartledge, G., & Milburd, J. F. (2009). *Teaching Social Skills to Children Innovative Approaches*. New York: Pergamen Press.
- Cecato, E., Caneva, P., & Lamonca, D., (2006). Music therapy and cognitive rehabilitation in schizophrenic patients. *Nordic Journal Of Music Therapy* 2006; 15(2):1 11-20.
- Chen, K. (2006). *Social skill training intervension for student with emotional behavior disorder: A literature review from American Perspective*. *Academic Journals*. Educational Research and Reviews 1 (3), pp. 143-149, 2006 ERR 1990-3839.
- Deng, Z., Wang, Y., & Deng, R. (2010) *Soundscape music: sub-genre of new-age music*. AMPTA'10: Proceeding the 11th WSEAS International coference on Acoustic & Music: teori & aplication. June 2010. 13-17.
- Djohan. (2004). *Psikologi Musik*. Yogyakarta: Buku Baik.
- Djohan. (2006). *Terapi Musik: teori dan Aplikasi*. Yogyakarta : Galang Press.
- Hadi, S. (2004). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Andi Offset.
- He. F-R., Liu R-K., Ma, L. (2005). Influence of musical therapy on serul PRL of patients wiht shcizophrenia type II. *Shandong Archieves of Psychiatry* 2005;18(2):78-9.
- Latipun. (2006). *Psikologi Eksperimen*. Malang. UMM Press – Universitas Muhammadiyah Malang.
- Lyu, B., Zeng, C., Deng, S., & Liu, S. (2018). *Bamboo forest therapy contributes to regulation of psychological resposes*. *Journal of Forest Research* 24(1):1-10.
- Mossler, K., Chen, X., Heldal, T. O., & Gold, C. (2011). *Music therapy for people with schizophrenia and schizophrenia-like disorders (Review)*. Bergen. John Wiley & Sons.
- Mueser, K. T., & Gingerich, S. (2006). *The complete family guide to Schizophrenia*. United States: Guilford Pres.
- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI.
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2010). *Synopsis of psychiatry, behavior sciences/ clinical psychiatry 10th Edition*. New York: Lippincott Williams & Wilkins.
- Sprafkin, R.P., Gershaw, N.J., & goldtein, A.P. (2008). *Social skills for mental health*. Massachusetts: Allyn and Bacon.

- Stuart, G. W., & Laraia, M.T. (2008). *Principles and practice of psychiatric nursing 8th Edition*. St Louis Mosbi.
- Talwar, N., Crawford, M. J., et al. (2006). Music Therapy for in-patients with schizophrenia: Exploratory randomised controlled trial. *British Journal of Psychiatry*. 189: 405-409.
- Torrey, F.E. (2006). *Not anomaly for some patient with schizophrenia*. The Treatment Advocacy. Diunduh dari <http://psychlaws.org>, tanggal 12 Mei 2019.
- Tsang, H. W. H., Lak, D. C. C. (2010). *Social skills. International encyclopedia of rehabilitation*. Departement of Rehabilitation Science. The Hong Kong Polytechnic University.
- Wen, S-R., Yuan, C-G., & Shuang Z-H. (2005). The effect of music therapy on the depressive of patient with schizophrenia. *Chinnese Journal of Clinical Rehabilitation* 2005; 9(8):195.
- Yildiz, M., Veznedaroglu, B., Eryavuz, A., & Kayahan , B. (2004). Psychosocial skills training on functioning and quality of life in the treatment of schizophrenia: A controlled study in Turkey. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice* 2004 8 (219-225).