

OPTIMALISASI TERAPI MUSIK *BINAURAL BEATS* UNTUK MENGONTROL PERILAKU KEKERASAN DI RSJD SURAKARTA

OPTIMIZATION OF BINAURAL BEATS MUSIC THERAPY TO CONTROL VIOLENT BEHAVIOR IN SURAKARTA HOSPITAL

¹Diyah Ayu Indah Tursilowati, ²Siti Rahma Soleman, ³Suyatno
¹ Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas 'Aisyiyah Surakarta
² Dosen Program Studi Profesi Ners Universitas 'Aisyiyah Surakarta
³ Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainuddin Surakarta
Email: diyahayu016@gmail.com

ABSTRAK

Perilaku kekerasan adalah perilaku menyerang atau mengancam orang lain, menyakiti diri sendiri atau merusak lingkungan yang disebabkan oleh beberapa faktor termasuk karena proses penyakit gangguan jiwa berat. *Binaural Beats* ialah musik yang memberikan stimulasi pada gelombang otak agar otak dapat bekerja untuk menyeimbangkan produksi hormon serotonin, hormon norepineprin dan hormon dopamine dengan cara memberikan stimulus pada telinga kanan dan telinga kiri dengan frekuensi yang berbeda yang nantinya otak akan melakukan proses kembali frekuensi yang telah diterima. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui perilaku kekerasan sebelum dan sesudah diberikan terapi musik *Binaural Beats* pada pasien Skizofrenia. Metode penerapan ini bersifat deskriptif dengan desain penelitian studi kasus dengan 2 subjek penelitian, instrumen penelitian lembar observasi yaitu *Agression Self-Control*. Hasil penelitian menunjukkan sebelum diberikan terapi musik pada Nn.N didapatkan skor *Agression* 41 dan *Self-Control* 74, pada Nn.G skor *Agression* 65 dan *Self-Control* 50. Setelah diberikan terapi musik pada Nn.N didapatkan skor *Agression* 36 dan *Self-Control* 79, Nn.G skor *Agression* 57 dan *Self-Control* 58. Dari hasil penerapan ini didapatkan adanya pengaruh terapi musik *Binaural Beats* yaitu musik New Age Yanni dalam mengontrol perilaku kekerasan pada pasien Skizofrenia. Perlu adanya pengawasan secara berkelanjutan dalam pemberian terapi musik Binaural Beats sehingga intervensi yang dilakukan berjalan maksimal.

Kata kunci: Terapi Musik *Binaural Beats*, Mengontrol Perilaku Kekerasan

ABSTRACT

Violent behavior is behavior that attacks or threatens others, hurts oneself or damages the environment caused by several factors, including the process of severe mental disorders. Binaural Beats is music that stimulates brain waves so that the brain can work to balance the production of serotonin hormones, norepinephrine hormones and dopamine hormones by providing a stimulus to the right ear and left ear with different frequencies which later the brain will process the received frequency again. . The purpose of this study was to determine violent behavior before and after being given binaural beats music therapy in schizophrenic patients. This application method is descriptive with a case study research design with 2 research subjects, the observation sheet research instrument is Aggression Self-Control. The results showed that before being given music therapy to Nn.N, a score of Aggression was 41 and Self-Control was 74, while Nn.G was given a score of Aggression 65 and Self-Control 50. After being given music therapy to Nn.N, a score of Aggression was 36 and Self-Control was obtained. 79, Nn.G Aggression score 57 and Self-Control 58. From the results of this application it was found that there was the influence of Binaural Beats music therapy, namely Yanni's New Age music, in controlling violent behavior in schizophrenic patients. There needs to be ongoing supervision in the provision of Binaural Beats music therapy so that the interventions are carried out optimally

Keywords: *Binaural Beats Music Therapy, Controlling Violent Behavior*

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan kondisi sehat mental yang sejahtera dapat hidup harmonis dan produktif dalam setiap segi kehidupan seseorang. Rentang sehat-sakit jiwa menerangkan bahwa sehat jiwa yaitu individu yang memiliki ciri yang menyadari sepenuhnya kemampuan diri, mampu menghadapi stress kehidupan yang wajar, mampu bekerja produktif dan memenuhi kebutuhan hidupnya, dapat berperan serta dalam lingkungan hidup, serta menerima dengan baik apa yang ada pada dirinya dan merasa nyaman bersama dengan orang lain. Apabila rentang bergeser ke tengah akan menjadi masalah psikologis ataupun sosial dan berpotensi besar menjadi penyebab terjadinya gangguan jiwa. Kutub paling kanan pada rentang Sehat-Sakit jiwa adalah gangguan jiwa (Sunanita, 2022). Gangguan jiwa merupakan kondisi yang mempengaruhi kesehatan mental seseorang dan dapat mengganggu perilaku, emosi, pikiran dan fungsi sosial. Beberapa contoh gangguan jiwa meliputi gangguan depresi, gangguan kecemasan, skizofrenia, dan gangguan bipolar (Tombakan and Laubo, 2023).

Sekitar 1 dari setiap 100 orang penduduk Amerika Serikat (2,5 juta) mengalami skizofrenia, tanpa memperhatikan ras, kelompok etnik, atau gender. Skizofrenia menduduki peringkat 4 dari 10 besar penyakit yang membebankan di seluruh dunia, tiga teratas ditempati oleh depresi unipolar, penggunaan alkohol, dan gangguan bipolar (Stuart, 2017). Prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia adalah 0,3% sampai dengan 1%. Skizofrenia merupakan masalah kesehatan yang cukup luas dialami di Indonesia, di mana sekitar 99% pasien di Rumah Sakit Jiwa di Indonesia adalah penderita skizofrenia (Arif, 2016).

Gejala skizofrenia yang mencolok, mudah dikenali dan mengganggu keluarga serta masyarakat yaitu bicara dengan semangat dan gembira berlebihan, gaduh, gelisah, tidak dapat diam, mondar-mandir serta agresif yang

ditunjukkan dengan perilaku kekerasan (Hawari, 2018). Prevalensi pasien perilaku kekerasan di seluruh dunia sekitar 24 juta orang, lebih dari 50% pasien perilaku kekerasan tidak mendapatkan penanganan. Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016 menunjukkan terdapat 300 ribu pasien gangguan jiwa di Amerika Serikat melakukan perilaku kekerasan setiap tahun. Menurut data Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes. RI) jumlah penderita skizofrenia di Indonesia mencapai 2,5 juta yang terdiri dari pasien dengan perilaku kekerasan mencapai 60% (Riskesdas, 2018).

Perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa salah satunya diberikan oleh faktor psikologis, dimana seseorang mengalami stress, frustrasi dan trauma akan sesuatu sehingga memilih melakukan perilaku kekerasan terhadap orang lain di sekitarnya sebagai bentuk mekanisme koping yang dilakukan untuk mengatasi masalah yang dihadapi (Livana and Suerni, 2019).

Dampak yang ditimbulkan oleh pasien yang mengalami perilaku kekerasan adalah bisa membahayakan diri sendiri, orang lain maupun merusak lingkungan. Perilaku kekerasan merupakan perilaku yang mengacu pada beberapa jenis perilaku, baik secara verbal maupun non verbal, yang dilakukan dengan tujuan menyakiti seseorang. Perilaku kekerasan verbal sebagai suatu bentuk perilaku atau aksi agresif yang diungkapkan untuk menyakiti orang lain, dapat berbentuk umpatan, celaan atau makian, ejekan, fitnahan dan ancaman melalui kata-kata. Perilaku kekerasan non verbal dapat berbentuk memukul, mencubit dengan kasar, menendang, memalak, berkelahi, mengancam orang lain menggunakan senjata, menyerang orang lain. Risiko perilaku kekerasan adalah rentan melakukan perilaku yang menunjukkan dapat membahayakan orang lain secara fisik dan emosional (Keliat *et al.*, 2019).

Dalam meminimalisir perilaku kekerasan yang berlanjut, diperlukan suatu teknik dalam membantu mengurangi perilaku kekerasan. Salah satu upaya terapi yang dapat diterapkan

pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan adalah dengan menggunakan terapi musik. Terapi musik merupakan salah satu bentuk dari teknik relaksasi yang bertujuan untuk mengurangi perilaku agresif, memberikan rasa tenang, sebagai pendidikan, moral, mengendalikan emosi, pengembangan spiritual dan menyembuhkan gangguan psikologis (Sukma, Kurniawan and Ardinata, 2023).

Terapi musik adalah terapi yang universal dan bisa diterima oleh semua orang karena kita tidak membutuhkan kerja otak yang berat untuk menginterpretasikan alunan Musik. Terapi Musik sangat mudah diterima organ pendengaran kita dan kemudian melalui saraf pendengaran disalurkan ke bagian otak yang memproses emosi (sistem limbik) (Islamariada *et al.*, 2022). Manfaat musik untuk kesehatan dan fungsi kerja otak telah diketahui sejak dulu. Secara psikologis penyembuhan Musik pada tubuh adalah pada kemampuan saraf dalam menangkap efek akustik. Selanjutnya dilanjutkan dengan respon tubuh terhadap gelombang musik yaitu dengan meneruskan gelombang tersebut ke seluruh sistem kerja tubuh. Efek terapi Musik pada sistem limbik dan saraf otonom menciptakan suasana rileks, aman dan menyenangkan sehingga pelepasan zat kimia Gamma Aminobultryc (GABA), Enkefallin atau betta endorphin (Djohan, 2016).

Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya yaitu Penurunan *Skor Agresion Self-Control* Pasien Risiko Perilaku Kekerasan dengan Terapi Musik dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh terapi Musik terhadap penurunan *Skor Agresion Self-Control* Pasien Risiko Perilaku Kekerasan. Pada penelitian menggunakan populasi yaitu pasien dengan risiko perilaku kekerasan, dimana akan digunakan 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen (diberi terapi Musik *New Age Yanni*) dan kelompok kontrol (tidak diberikan terapi musik *New Age Yanni*). Metode pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesinoer *Skor Agresion Self-Control*. Hasil penelitian pada kelompok

eksperimen memiliki nilai t hitung 27,16 ($p=0,00$). Maka ada beda secara signifikan *Skor Agresion Self-Control* antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol (Subagyo, Wahyuningsih and Mukhadiono, 2019).

Dalam mengatasi masalah perilaku kekerasan perawat memiliki beberapa cara yaitu psikofarmaka, psikoterapi, modifikasi lingkungan. Inovasi tindakan terapi pada penelitian ini adalah terapi musik dalam mengontrol perilaku kekerasan. Tujuan pada penelitian ini adalah mengetahui hasil implementasi pemberian terapi musik *Binaural Beats* untuk mengontrol perilaku kekerasan pada pasien Skizofrenia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus (casestudy) dilakukan dengan memfokuskan pada optimalisasi intervensi keperawatan pada pasien Risiko Perilaku Kekerasan. Data dalam penelitian ini diambil hasil pengisian kuesioner *Agresion Self-Control* sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi musik *Binaural Beats*. Populasi pada penelitian ini adalah pasien dengan Risiko Perilaku Kekerasan di bangsal Larasati RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta. Pada penelitian ini digunakan 2 subjek penelitian dengan kriteria inklusi pasien yang bersedia menjadi responden, pasien dengan risiko perilaku kekerasan, serta pasien yang keadaannya stabil dan kooperatif.

Variabel pada penelitian ini adalah mengontrol perilaku kekerasan pada pasien Skizofrenia. Data dalam penelitian ini diambil hasil pengisian kuesioner *Agresion Self-Control* sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi musik *Binaural Beats*. Kuesioner *Agresion Self-Control* yang terbagi menjadi 2 yaitu Kuesioner *Agresivitas* yang terdiri dari 27 pernyataan yaitu 13 pernyataan *Favorable* dan 14 pernyataan *Unfavorable* dan kuesioner *Self-Control* pengendalian diri 20 pernyataan yaitu 9 pernyataan *Favorable* dan 11 pernyataan

Unfavorable. Kuesioner ini menggunakan skala *Likert* yaitu Sangat setuju skor 4, setuju skor 3, tidak setuju skor 2, dan sangat tidak setuju skor 1 untuk pernyataan *Favorable*. Untuk pernyataan *Unfavorabel* yaitu Sangat setuju skor 1, setuju skor 2, tidak setuju skor 3, dan sangat tidak setuju skor 4. Selanjutnya berdasarkan jumlah skor akan dibagi menjadi 2 kategori. Pada *Agression* dikatakan agresivitas tinggi apabila skornya 51-65, dan dikatakan agresivitas rendah jika skor yang didapat adalah 36-50. Kemudian pada *Self-Control* dikatakan pengendalian diri tinggi jika skor nya adalah 65-79, kemudian dikatakan pengendalian diri rendah jika skor yang diperoleh 50-64.

Data yang sudah didapatkan selanjutnya akan dihitung dan di telaah dari penerapan pertama hingga ketiga. Kemudian di analisis dari 3 kali penerapan , antara sebelum dan sesudah diberikan terapi musik *Binaural Beats*. Kemudian dibandingkan, apakah mengalami kenaikan skor atau penurunan skor pada kuesioner

Agression dan *Self-Control*. Setelah data hasil penerapan didapatkan kemudian dituliskan dalam bentuk narasi yang menjelaskan hasil dari penerapan yang telah dilakukan selama penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Perilaku Kekerasan Pasien Sebelum Diberikan Terapi Musik

Hasil pengukuran sebelum dilakukan terapi musik *Binaural Beats* didapatkan pengukuran awal pada Nn.N memiliki tingkat agresivitas yang rendah ditandai dengan nilai skor 41, dimana skor 36-50 adalah kategori agresivitas rendah. Kemudian pada pengendalian diri Nn.N memiliki pengendalian diri tinggi, yang mana skor 65-79 masuk kategori pengendalian diri tinggi. Kemudian pada tanda dan gejala didapatkan tanda dan gejala mengencangkan suara apabila pendapatnya tidak didengar/ dipedulikan, ancaman secara verbal maupun fisik dan mudah tersinggung sehingga membuat dirinya marah (tabel 1).

Tabel 1: Perilaku Kekerasan Pasien Sebelum Diberikan Terapi Musik pada pasien Skizofrenia di bangsal Larasati RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta

Pasien	Skor Perilaku Kekerasan	Keterangan
Nn. N	Agression: 41 Self-control: 74	Agresivitas rendah Pengendalian diri tinggi
Nn. G	Agression: 65 Self-control: 50	Agresivitas tinggi Pengendalian diri rendah

Selanjutnya pada Nn.G hasil pengukuran sebelum diberikan terapi musik memiliki tingkat agresivitas tinggi, dikarenakan skor yang dihasilkan dalam rentang 51-65 yang merupakan kategori agresivitas tinggi. Kemudian pada skor pengendalian diri didapatkan skor 50, yang mana masuk dalam kategori pengendalian diri rendah. Selanjutnya tanda dan gejala pada Nn. G adalah bicara kasar, mengencangkan suara apabila pendapatnya tidak didengar atau dipedulikan, mengancam secara verbal maupun fisik, melempar atau memukul benda atau orang lain, kemampuan

mencegah perilaku kekerasan rendah, dan mudah tersinggung sehingga membuatnya marah (tabel 2)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa sebelum diberikan terapi musik gejala perilaku kekerasan sebagian dalam kategori sedang pada kedua responden, dimana sebelum diberikan terapi merupakan langkah awal pengukuran tanda dan gejala perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia (Prasetya, 2018).

2. Perilaku Kekerasan Setelah Diberikan Terapi Musik

Pada pengukuran terakhir yaitu pada hari ketiga Nn.N memiliki tingkat agresivitas yang lebih rendah dari hasil pengukuran awal yaitu hari pertama ditandai dengan nilai 36, dimana skor 36-50 merupakan kategori agresivitas rendah. Kemudian pada pengendalian diri Nn.N juga mengalami peningkatan dari hasil pengukuran hari pertama. Nn.N memiliki pengendalian diri tinggi, yang mana skor 65-79 masuk dalam kategori pengendalian diri tinggi. Kemudian pada tanda dan gejala didapatkan mengencangkan suara apabila pendapat tidak didengar/dipedulikan (tabel 2).

Selanjutnya pada Nn.G hasil pengukuran setelah diberikan terapi musik mengalami penurunan skor agresivitas. Nn.G masih memiliki tingkat agresivitas tinggi namun skor nya menurun, dikarenakan skor yang dihasilkan dalam rentang 51-65 yang merupakan kategori agresivitas tinggi.. Kemudian pada skor pengendalian diri didapatkan skor 58, skor yang lebih tinggi dari hasil pengukuran sebelumnya yang mana masuk dalam kategori pengendalian diri rendah. Pada tanda dan gejala didapatkan mengencangkan suara apabila pendapat tidak didengar/dipedulikan, mengancam secara verbal maupun fisik, melempar atau memukul benda atau orang lain dan kemampuan mengendalikan perilaku kekerasan rendah.

Tabel 2: Perilaku Kekerasan Setelah Diberikan Terapi Musik *Binaural Beats* Terapi Musik pada pasien Skizofrenia di bangsal Larasati RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta

Pasien	Skor Perilaku Kekerasan	Keterangan
Nn. N	Agression: 36 Self-control: 79	Agresivitas rendah Pengendalian diri tinggi
Nn. G	Agression: 57 Self-control: 58	Agresivitas tinggi Pengendalian diri rendah

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ismaya yang menyatakan bahwa terdapat penurunan gejala perilaku kekerasan pada kedua responden dari kategori cukup menjadi kategori baik, setelah diberikan terapi musik (Ismaya and Asti, 2019).

3. Catatan Perkembangan

Pada tabel catatan perkembangan didapatkan data sebelum pada Nn.N dan Nn.G dapat dilihat adanya penurunan skor pada *Agression* dan peningkatan skor *Self-Control* dari hari pertama hingga ketiga. Tingkat *Agression* pada Nn. N mengalami penurunan skor yaitu 41,40, dan 39. Pada skor *Agression* nilai sebelum dilakukan terapi rata-rata dalam 3 hari tersebut adalah 40, skor ini

masuk dalam kategori *Agresivitas* rendah. Kemudian nilai skor *Self-Control* sebelum dilakukan terapi mengalami peningkatan yang semula 74 menjadi 75. Skor rata-rata nilai *Self-Control* sebelum adalah 75, hal ini termasuk dalam pengendalian diri tinggi. Sedangkan pada Nn.G juga didapatkan penurunan nilai sebelum pada *Agression* dalam 3 hari yaitu yang semula 65, 63, 58. Dalam 3 hari skor sebelum pada *Agression* didapatkan rata-rata skor sebesar 62, hal ini termasuk dalam kategori *Agresivitas* Tinggi. Kemudian didapatkan juga peningkatan skor sebelum pada *Self-Control* dari 50 menjadi 54. Selanjutnya nilai rata-rata sebelum pada *Self-Control* didapatkan nilai yaitu 52.(tabel 3)

Tabel 3: Catatan Perkembangan Perilaku Kekerasan Terapi Musik pada pasien Skizofrenia di bangsal Larasati RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta

Nama Pasien	Tanggal	Skor <i>Agression</i>		Skor <i>Self-Control</i>	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Nn. N	(5 Juli 2023)	41	39	74	75
	(6 Juli 2023)	40	38	75	77
	(7 Juli 2023)	39	36	76	79
Nn.G	(7 Juli 2023)	65	61	50	53
	(8 Juli 2023)	63	60	54	56
	(9 Juli 2023)	58	57	54	58

Selanjutnya setelah diberikan terapi musik pada Nn.N dan Nn. G, dapat dilihat pada skor *Agression* yang mengalami penurunan dan *Self-Control* mengalami peningkatan dalam 3 hari. Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa pada *Post-Test* Tingkat *Agression* pada Nn. N terjadi penurunan skor dari 39 menjadi 36, didapatkan rata-rata skor 37.6, hal ini masuk dalam kategori *Agresivitas* rendah. Kemudian skor setelah pada *Self-Control* mengalami peningkatan yaitu 75, 77, 79. Didapatkan skor rata-rata 77 yang termasuk pada pengendalian diri tinggi Pada Nn.N. Sedangkan pada Nn. G juga didapatkan penurunan skor setelah pada *Agression* yaitu hari pertama 61, hari kedua 60, dan hari ketiga 57. Rata-rata skor setelah pada *Agression* didapatkan nilai 59, dimana skor ini masuk dalam kategori *Agresivitas* tinggi. Peningkatan juga didapatkan pada skor setelah *Self-Control* yaitu yang awalnya 53 menjadi 58. Kemudian didapatkan rata-rata skor sebesar 55.6 yang merupakan kategori pengendalian diri rendah.

Tanda gejala yang muncul pada Nn.N di hari pertama adalah mengencangkan suara apabila pendapat tidak didengar/dipedulikan, mengancam secara verbal maupun fisik dan mudah tersinggung sehingga membuatnya marah. Kemudian pada hari kedua didapatkan tanda gejala mengencangkan suara apabila pendapat tidak didengar/dipedulikan, mudah tersinggung sehingga membuatnya marah. Selanjutnya pada hari ketiga tanda gejala yang muncul adalah mengencangkan suara apabila pendapat

tidak didengar/dipedulikan. Pada Nn.G didapatkan tanda gejala pada hari pertama bicara kasar, mengencangkan suara apabila pendapat tidak didengar/dipedulikan, mengancam secara verbal maupun fisik, melempar atau memukul benda atau orang lain, dan mudah tersinggung sehingga membuatnya marah. Kemudian pada hari kedua didapatkan tanda dan gejala mengencangkan suara apabila pendapat tidak didengar/dipedulikan, mengancam secara verbal maupun fisik, melempar atau memukul benda atau orang lain, dan mudah tersinggung sehingga membuatnya marah. Selanjutnya pada hari ketiga tanda gejala yang muncul adalah mengencangkan suara apabila pendapat tidak didengar/dipedulikan, mengancam secara verbal maupun fisik, dan melempar atau memukul benda atau orang lain. Pada tanda dan gejala perilaku kekerasan pada Nn.N dan Nn. G selama 3 hari didapatkan hasil yaitu terjadinya penurunan tanda dan gejala yang muncul. Pada Nn.N tanda gejala berangsur menurun, serta pasien dapat mengendalikan perilaku kekerasan atau pengendalian dirinya tinggi. Begitu pula pada Nn.G, tanda dan gejala perilaku kekerasannya berangsur menurun.

Meskipun menurun, namun Nn.G masih memiliki pengendalian diri yang rendah dalam mengendalikan perilaku kekerasan. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terjadi penurunan tanda dan gejala perilaku kekerasan sebelum dan sesudah diberikan terapi musik, serta tanda dan gejala perilaku kekerasan berangsur menurun selama 3 kali

penerapan pada kedua responden (Artika, Fitri and Hasanah, 2021) . Kemudian sejalan juga dengan penelitian yang menyatakan bahwa setelah diberikan terapi musik selama 3 hari memberikan ketenangan pada pasien dan dapat mengontrol perilaku kekerasan dibandingkan sebelum diberikan terapi musik (Sasongko and Hidayati, 2020).

4. Perbandingan Kedua Pasien

Adanya perbedaan jumlah skor dari hari pertama hingga hari ketiga pada Nn.N dan Nn.G. Terjadi perubahan skor yang signifikan pada Nn.G dibanding dengan Nn.N. Meskipun Nn.G masih termasuk kategori *Agresivitas* rendah dan Nn.N termasuk dalam kategori *Agresivitas* tinggi pada sebelum dan sesudah terapi. Begitupula pada *Self-Control*, pada Nn.G masih dalam kategori pengendalian diri rendah dan Nn.N termasuk dalam kategori pengendalian diri tinggi.

Kemudian pada tanda dan gejala pada 2 responden didapatkan penurunan tanda dan gejala perilaku kekerasan yaitu pada Nn.N sebelum dilakukan terapi musik tanda gejala yang muncul adalah mengencangkan suara apabila pendapatnya tidak didengar/ dipedulikan, mengancam secara verbal maupun fisik dan mudah tersinggung sehingga membuatnya marah, sedangkan setelah diberikan terapi musik tanda gejalanya hanya mengencangkan suara apabila pendapat tidak didengar/ dipedulikan. Selanjutnya pada Nn. G tanda gejala yang muncul sebelum dilakukan terapi musik adalah bicara kasar, mengencangkan suara apabila pendapatnya tidak didengar atau dipedulikan, mengancam secara verbal maupun fisik, melempar atau memukul benda atau orang lain, tidak memiliki kemampuan mencegah perilaku kekerasan, dan mudah tersinggung sehingga membuatnya marah. Sedangkan tanda gejala setelah diberikan terapi musik adalah mengencangkan suara apabila pendapat tidak didengar/ dipedulikan, mengancam secara verbal maupun fisik, melempar

atau memukul benda atau orang lain dan mencegah perilaku kekerasan rendah.

Perbedaan selisih skor pada Nn.N dan Nn.G pada hari pertama hingga hari ketiga terjadi akibat beberapa kemungkinan. Dari hasil wawancara dengan pasien, Nn.N sebelumnya pernah mengalami halusinasi yaitu suara membentakinya sehingga membuatnya marah dan membanting maupun membuang barang-barang. Kemudian pasien berobat dengan berkonsultasi ke psikiater dan mengetahui cara mengendalikan marahnya. Sedangkan pada Nn.G sebelumnya belum pernah mendapatkan pengobatan dan baru tau cara mengontrol perasaan marah saat masuk rumah sakit, pasien mengatakan tidak mengetahui apa penyebab ia dirawat. Sehingga dari sini dapat diambil kesimpulan bahwa Nn.N memiliki *Agresivitas* rendah dan pengendalian diri tinggi karena sudah memahami cara pengontrolan marah dan sebelumnya sudah mendapatkan pengobatan, sedangkan pada Nn.G belum mendapatkan pengobatan sebelumnya.

Selanjutnya dari hasil pengisian kuesioner didapatkan Nn.G cenderung lebih agresif hal dibuktikan dengan hasil pengisian kuesioner yaitu menuduh orang lain mengambil barangnya, mengencangkan suara apabila jika pendapatnya tidak didengar, merasa marah apabila dipukul, membalas orang lain yang menghinnannya, dan mencubit adik/kakanya apabila bandel. Sedangkan hasil pengisian kuesioner Nn.N didapatkan tidak agresif dibanding Nn.G yaitu dibuktikan dengan pasien mengencangkan suara apabila suaranya tidak didengar, menuduh orang lain mengambil barangnya. Terdapat perbedaan pada kedua responden tersebut, dari hasil pengisian kuesioner didapatkan Nn.G lebih agresif dibanding Nn. N yang tidak menunjukkan perilaku kekerasan. Karena tingginya agresivitas maka pengendalian diri akan rendah, karena kemampuan pasien untuk berpikir positif rendah sehingga pasien tidak mampu untuk mengendalikan dirinya. Sedangkan pada Nn.N memiliki tingkat agresivitas rendah dan tidak

menunjukkan perilaku kekerasan, pasien dapat mengendalikan kemarahannya dikarenakan masih dapat berpikir positif.

Kemudian dari segi pendidikan, Nn.N mengemban pendidikan hingga S1 sehingga dari tingkat pendidikan pengetahuan yang dimiliki Nn.N lebih luas dibanding dengan Nn.G yang hanya sampai SMA.. Tingkat pendidikan adalah salah satu faktor yang menentukan tingkat pengetahuan dan wawasan karena berpengaruh dalam menyerap informasi dan pengembangan pola pikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin mudah dalam menerima informasi dan memperbanyak pengetahuan (Srimiyati, 2020). Tingkat pendidikan berpengaruh pada potensi diri dalam menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan. Semakin tingginya pendidikan seseorang maka akan semakin baik pengetahuan tentang kesehatan (Wahyu, 2017).

Hasil dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Subagyo yang menyatakan bahwa hasil *Post test* pada pasien risiko perilaku kekerasan pada *Agression* mengalami penurunan serta terjadi peningkatan *Self-Control* setelah diberikan terapi musik *New Age* Yanni (Subagyo, Wahyuningsih and Mukhadiono, 2019). Karena menurut Paul dkk. musik zaman baru atau *New Age* merupakan genre musik yang dimaksudkan untuk menciptakan ketenangan batin. Alunan yang dihasilkan sifatnya menenangkan, sehingga biasanya musik ini digunakan untuk kegiatan relaksasi (Paul *et al.*, 2007). Musik *New Age* merupakan *treatment* yang juga bisa digunakan dalam menurunkan stress. Musik ini menggunakan *binauralbeats*, *entertainment*, dan gelombang otak. Jenis musik ini dapat memberikan stimulasi pada gelombang otak agar otak dapat bekerja untuk menyeimbangkan produksi hormon serotonin, hormon norephineprin dan hormon dopamine secara alami dengan cara memberikan stimulus pada telinga kanan dan telinga kiri dengan frekuensi yang berbeda yang nantinya otak akan melakukan proses kembali frekuensi

yang telah diterima (Dewi & Didik, 2017).

Penelitian yang juga sejalan dengan penelitian yang sudah dilakukan yaitu penelitian Vahurina yang menyatakan bahwa adanya penurunan tanda dan gejala perilaku kekerasan pada pasien perilaku kekerasan setelah diberikan intervensi inovasi terapi musik instrumental piano (Vahurina and Rahayu, 2021). Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Siahaya yang mengatakan adanya pengaruh terapi musik instrumental piano terhadap pengontrolan pasien perilaku kekerasan (Siahaya and Listya, 2018). Penelitian dengan hasil yang sejalan juga terjadi pada penelitian yang dilakukan oleh Ismaya yang menghasilkan bahwa adanya penurunan tanda dan gejala perilaku kekerasan pada pasien risiko perilaku kekerasan setelah diberikan intervensi terapi musik klasik (Ismaya and Asti, 2019). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti serta hasil temuan penelitian sebelumnya dapat disimpulkan bahwa terdapat adanya pengaruh terapi musik *Binaural Beats* yaitu musik *New Age* Yanni dalam pengontrolan perilaku kekerasan pada pasien Skizofrenia ditunjukkan dengan penurunan skor *Agression Self-Control* setelah diberikan terapi musik *Binaural Beats* selama 3 kali dalam seminggu. Terapi musik bukanlah pengobatan satu-satunya dalam mengontrol perilaku kekerasan pada pasien Skizofrenia, kesembuhan atau kestabilan pasien juga ditunjang dari adanya pengobatan dan rehabilitasi yang berlanjut.

KESIMPULAN

Berdasarkan implementasi terapi musik *Binaural Beats* yaitu musik *New Age* Yanni dalam pengontrolan perilaku kekerasan pada pasien Skizofrenia ditunjukkan bahwa terapi musik *Binaural Beats* menurunkan perilaku kekerasan pada pasien Skizofrenia. Intervensi terapi musik *Binaural Beats* dapat dijadikan salah satu dalam mengontrol perilaku kekerasan pada pasien Skizofrenia, kesembuhan atau kestabilan pasien juga ditunjang dari adanya

pengobatan dan rehabilitasi yang berlanjut.

SARAN

Pasien dan keluarga dapat menggunakan terapi music *Binaural Beats* sebagai terapi tambahan dalam mengontrol perilaku kekerasan selain dengan minum obat yang dapat dilakukan oleh pasien maupun keluarga di rumah ketika menjalani rawat jalan. Perlu adanya pengawasan secara berkelanjutan dalam pemberian terapi musik sehingga intervensi yang dilakukan berjalan maksimal

DAFTAR PUSTAKA

- Arif, I. . (2016) Skizofrenia: Memahami Dinamika Keluarga Pasien. Jakarta: Refika Aditama.
- Artika, D., Fitri, N. L. and Hasanah, U. (2021) 'Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Tanda Dan Gejala Pasien Risiko Perilaku Kekerasan', *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1), pp. 139–146.
- Djohan (2016) Terapi musik: teori dan aplikasi. Yogyakarta: Galangpress. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=pA7tnbFTNrWC>.
- Hawari, D. (2018) Pendekatan Holistik pada Gangguan Jiwa Skizofrenia. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Islamarida, R. et al. (2022) Modul praktikum Keperawatan Jiwa 1. Lembaga Chakra Brahma Lentera. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=zM9wEAAAQBAJ>.
- Ismaya, A. and Asti, A. D. (2019) 'Penerapan Terapi Musik Klasik Untuk Menurunkan Tanda Dan Gejala Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen', in *Prosiding University Research Colloquium*, pp. 64–71.
- Keliat, B. A. et al. (2019) *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Livana, P. H. and Suerni, T. (2019) 'Faktor Predisposisi Pasien Resiko Perilaku Kekerasan', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 1(1), pp. 27–38.
- Paul, M. L. et al. (2007) *Principles and Practice of Stress Management*, Third Edition. New York: Guilford Press.
- Prasetya, A. S. (2018) 'Penerapan Terapi Musik Pada Pasien Yang Mengalami Resiko Perilaku Kekerasan Di Ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung', *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 6(1), pp. 84–90.
- Riskesdas (2018) *Laporan Provinsi Jawa Timur Riskesdas 2018*. Jakarta: Lembaga Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Sasongko, N. C. and Hidayati, E. (2020) 'Penerapan Terapi Musik, Dzikir dan Rational Emotive Cognitive Behavior Therapy pada Pasien dengan Resiko Perilaku Kekerasan', *Ners Muda*, 1(2), p. 93.
- Siahaya, P. G. and Listya, A. R. (2018) 'Pengaruh Terapi Musik Instrumental Piano terhadap Pasien Perilaku Kekerasan', *Hibualmo: Seri Ilmu-Ilmu Alam dan Kesehatan*, 2(2).
- Srimiyati, S. K. N. M. K. (2020) *Pendidikan Kesehatan Menggunakan Booklet Berpengaruh Terhadap Pengetahuan Dan Kecemasan Wanita Menghadapi Menopause*. Edited by O. Ceka. Surabaya: Jakad Media Publishing. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=IM42EAAAQBAJ>.
- Stuart, G. . (2017) *Buku Saku Keperawatan Jiwa (Edisi Revisi)*. Jakarta: EGC.
- Subagyo, W., Wahyuningsih, D. and Mukhadiono (2019) 'Penurunan Skor Agression Self-Control Pasien Resiko Perilaku Kekerasan dengan Terapi Musik', *Jurnal Keperawatan Mersi*, VII(2018), pp. 25–31.
- Sukma, P. R. A., Kurniawan, W. and Ardinata, A. (2023) 'Terapi Musik Klasik pada Pasien Skizofrenia dengan Resiko Perilaku Kekerasan di Rs Jiwa Lampung', *Malahayati Nursing Journal*, 5(1), pp. 88–103.
- Sunanita (2022) *Monograf Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Keluarga berbasis Community Mental Health Nursing*. Penerbit NEM. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=zCZmEAAAQBAJ>.

- Tombakan, M. and Laubo, N. (2023) Pencegahan dan Penanganan Pasien Gangguan Jiwa dengan Perilaku Kekerasan di Masyarakat. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=EezFEAAAQBAJ>.
- Vahurina, J. and Rahayu, D. A. (2021) 'Penurunan Gejala Perilaku Kekerasan Dengan Menggunakan Terapi Musik Instrumental Piano Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan', *Holistic Nursing Care Approach*, 1(1), pp. 2808–2095. doi: <https://doi.org/10.26714/hcna.v1i18260>.
- Wahyu, D. H. (2017) 'Journal of Health Education', *Journal of Health Education*, 25(1), pp. 57–60. doi: 10.1080/10556699.1994.10603001.