

## **BAB 2**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1 KONSEP DASAR RESIKO PERILAKU KEKERASAN**

##### 1. Pengertian

Resiko perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, baik pada diri sendiri ataupun orang lain, disertai mengamuk dan gaduh gelisah yang tak terkontrol (Farida & Yudi, 2011). Perilaku kekerasan merupakan respon terhadap stressor yang dihadapi seseorang yang ditunjukkan dengan perilaku melakukan kekerasan baik pada diri sendiri atau orang lain secara fisik ataupun psikologis (Yosep, 2011).

Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, baik kepada diri sendiri maupun orang lain (Afnuhazi, 2015). Perilaku kekerasan adalah merupakan bentuk kekerasan dan pemaksaan secara fisik maupun verbal ditunjukkan kepada diri sendiri maupun orang lain. Perilaku kekerasan adalah salah satu bentuk perilaku yang bertujuan untuk melukai seseorang secara fisik maupun psikologi (Keliat, 2011).

##### 2. Etiologi

###### A. FAKTOR PREDISPOSISI

Faktor predisposisi adalah faktor yang mendasari terjadinya perilaku yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, nilai-nilai kepercayaan maupun keyakinan, dengan berbagai pengalaman

yang dialami setiap orang merupakan faktor predisposisi yang artinya mungkin terjadi atau mungkin tidak terjadi perilaku kekerasan (Direja, 2011).

a). Faktor Biologis

- Beragam komponen system neurologis mempunyai implikasi dalam memfasilitasi dan menghambat impuls agresif yaitu sistem limbic merupakan organ yang mengatur dorongan dasar dan ekspresi emosi serta perilaku seperti agresif, dan respon seksual.
- Peningkatan hormone androgen dan norefineprin serta penurunan serotin pada cairan serebro spinal merupakan faktor predisposisi penting yang menyebabkan timbulnya perilaku agresif pada seseorang.
- Pengaruh genetic, menurut penelitian perilaku agresi sangat erat kaitannya dengan genetic termasuk genetic tipe kariotipe XYY, yang umumnya dimiliki oleh penghuni penjara atau tindak kriminal.
- Gangguan otak, sindrom otak organic berhubungan dengan berbagai gangguan serebral, tumor otak (khususnya pada limbic dan lobus temporal), Kerusakan organ otak terbukti berpengaruh terhadap perilaku agresif dan tindak kekerasan.

#### b). Faktor Psikologis

- Terdapat asumsi bahwa seseorang untuk mencapai suatu tujuan mengalami hambatan akan timbul dorongan agresif yang memotifasi perilaku kekerasan.
- Berdasarkan penggunaan mekanisme koping individu serta masa kecil yang tidak menyenangkan.
- Adanya rasa frustrasi
- Adanya kekerasan dalam rumah tangga, keluarga atau lingkungan.
- Teori psikoanalitik, teori ini menjelaskan bahwa tidak terpenuhinya kepuasan dan rasa aman dapat mengakibatkan tidak berkembangnya ego dan membuat konsep diri yang rendah.
- Teori Pembelajaran, perilaku kekerasan merupakan perilaku yang dipelajari, individu yang pernah memiliki pengaruh biologis terhadap perilaku kekerasan lebih cenderung untuk dipengaruhi oleh contoh peran eksternal dibanding anak-anak tanpa faktor predisposisi biologis.

#### c. Faktor Sosio Kultural

Sosio kultural mendefinisikan ekspresi perilaku kekerasan yang diterima atau tidak diterima akan menimbulkan sanksi. Budaya dimasyarakat dapat mempengaruhi perilaku kekerasan. Kontrol masyarakat yang rendah dan kecenderungan menerima perilaku

kekerasan sebagai cara penyelesaian masalah dalam masyarakat merupakan factor predisposisi terjadinya perilaku kekerasan.

1. *Social environment theory* (teori lingkungan)

Lingkungan sosial akan mempengaruhi sikap individu dalam mengeskpresikan marah.

2. *Social learning theory* (teori belajar sosial)

Perilaku kekerasan dapat dipelajari secara langsung maupun melalui proses sosialisasi.

### 2.3.2 FAKTOR PRESIPITASI

Secara umum seseorang akan marah jika dirinya merasa terancam, baik berupa injuri secara fisik, psikis, atau ancaman konsep diri. Beberapa faktor pencetus perilaku kekerasan adalah sebagai berikut:

- a. Klien :Kelemahan fisik, keputusan, ketidakberdayaan, kehidupan yang penuh dengan agresif, dan masa lalu yang tidak menyenangkan.
- b. Interaksi : Penghinaan, kekerasan, kehilangan orang yang berarti, konflik, merasa terancam baik internal maupun eksternal.
- c. Lingkungan : Panas, padat dan bising.
- d. Adanya riwayat anti sosial penyalahgunaan obat, alkoholisme, sehingga tidak mampu mengontrol emosi pada saat menghadapi frustrasi.



#### 2.1.4 TANDA DAN GEJALA

a. Verbal

Mengancam, mengumpat, dengan kata-kata kasar, bicara dengan nada keras, kasar dan ketus.

b. Fisik

Mata melotot, pandangan tajam, tangan mengempal, rahang mengatup, wajah memerah dan tegang, serta postur tubuh kaku.

c. Emosi

Tidak adekuat, tidak aman dan nyaman. Merasa terganggu, dendam, jengkel, tidak berdaya, bermusuhan, mengamuk, ingin berkelahi, menyalahkan dan menuntut.

d. Perilaku

Menyerang orang lain, melukai diri sendiri/orang lain, merusak lingkungan, amuk dan agresif.

e. Intelektual

Mendominasi, cerewet, kasar, berdebat, meremehkan, dan mengeluarkan kata-kata sarkasme.

f. Spiritual

Merasa dirinya berkuasa, merasa dirinya benar, keragu-raguan, tidak bermoral, dan kreativitas terhambat.

g. Sosial

Menarik diri, pengasingan, penolakan, ejekan, dan sindiran.

h. Perhatian

Bolos, melarikan diri, dan melakukan penyimpangan sosial.

#### 2.1.5 PENATALAKSANAAN MEDIS

a. Farmakoterapi

- 1) Obat anti psikosis, phenotizin (CPZ/HLP)
- 2) Obat anti depresi, amitriptyline
- 3) Obat anti ansietas, diazepam, bromozepam, clobozam
- 4) Obat anti insomnia, phneobarbital

b. Terapi modalitas

1) Terapi keluarga

Berfokus pada keluarga dimana keluarga membantu mengatasi masalah klien dengan memberikan perhatian:

- a) BHSP
- b) Jangan memancing emosi klien
- c) Libatkan klien dalam kegiatan yang berhubungan dengan keluarga
- d) Memberikan kesempatan pada klien dalam mengemukakan pendapat
- e) Anjurkan pada klien untuk mengemukakan masalah yang dialami
- f) Mendengarkan keluhan klien
- g) Membantu memecahkan masalah yang dialami oleh klien
- h) Hindari penggunaan kata-kata yang menyinggung perasaan klien.
- i) Jika klien melakukan kesalahan jangan langsung memvonis
- j) Jika terjadi PK yang dilakukan adalah:
  - Bawa klien ketempat yang tenang dan aman
  - Hindari benda tajam
  - Lakukan fiksasi sementara
  - Rujuk ke pelayanan kesehatan

2) Terapi kelompok

Berfokus pada dukungan dan perkembangan, ketrampilan social atau aktivitas lai dengan berdiskusi dan bermain untuk mengembalikan kesadaran klien karena masalah sebagian orang merupakan perasaan dan tingkah laku pada orang lain.

3) Terapi musik

Dengan music klien terhibur, rilek dan bermain untuk mengembalikan kesadaran klien.

## 2.2 ASUHAN KEPERAWATAN RESIKO PERILAKU KEKERASAN

### 1. PENGKAJIAN

#### a. Pengumpulan data

Data yang dikumpulkan meliputi data biologis, psikologis, sosial dan spiritual.

#### 1) Aspek biologis

Respons fisiologis timbul karena kegiatan system saraf otonom bereaksi terhadap sekresi epineprin sehingga tekanan darah meningkat, tachikardi, muka merah, pupil melebar, pengeluaran urine meningkat. Ada gejala yang sama dengan kecemasan seperti meningkatnya kewaspadaan, ketegangan otot seperti rahang terkatup, tangan dikepal, tubuh kaku, dan refleks cepat. Hal ini disebabkan oleh energi yang dikeluarkan saat marah bertambah.

#### 2) Aspek emosional

Individu yang marah merasa tidak nyaman, merasa tidak berdaya, jengkel, frustrasi, dendam, ingin memukul orang lain, mengamuk, bermusuhan dan sakit hati, menyalahkan dan menuntut.

#### 3) Aspek intelektual

Sebagian besar pengalaman hidup individu didapatkan melalui proses intelektual, peran panca indra sangat penting untuk beradaptasi dengan lingkungan yang selanjutnya diolah dalam proses intelektual sebagai suatu pengalaman. Perawat perlu mengkaji cara klien marah, mengidentifikasi penyebab kemarahan, bagaimana informasi diproses, diklarifikasi, dan diintegrasikan.

#### 4) Aspek sosial

Meliputi interaksi sosial, budaya, konsep rasa percaya dan ketergantungan. Emosi marah sering merangsang kemarahan orang lain. Klien seringkali menyalurkan kemarahan dengan mengkritik tingkah laku yang lain sehingga orang lain merasa

sakit hati dengan mengucapkan kata-kata kasar yang berlebihan disertai suara keras.

5) Aspek spiritual

Kepercayaan, nilai dan moral mempengaruhi hubungan individu dengan lingkungan. Hal yang bertentangan dengan norma yang dimiliki dapat menimbulkan kemarahan yang dimanifestasikan dengan amoral dan rasa tidak berdosa.

Dari uraian tersebut di atas jelaslah bahwa perawat perlu mengkaji individu secara komprehensif meliputi aspek fisik, emosi, intelektual, sosial dan spiritual yang secara singkat dapat dilukiskan sebagai berikut :Aspek fisik terdiri dari : muka merah, pandangan tajam, napas pendek dan cepat, berkeringat, sakit fisik, penyalahgunaan zat, tekanan darah meningkat. Aspek emosi : tidak adekuat, tidak aman, dendam, jengkel. aspek intelektual : mendominasi, bawel, sarkasme, berdebat, meremehkan. aspek sosial : menarik diri, penolakan, kekerasan, ejekan, humor.

b. Klasifikasi data

Data yang didapat pada pengumpulan data dikelompokkan menjadi 2 macam yaitu data subyektif dan data obyektif. Data subyektif adalah data yang disampaikan secara lisan oleh klien dan keluarga. Data ini didapatkan melalui wawancara perawat dengan klien dan keluarga. Sedangkan data obyektif yang ditemukan secara nyata. Data ini didapatkan melalui observasi atau pemeriksaan langsung oleh perawat.

c. Analisa data

Dengan melihat data subyektif dan data objektif dapat menentukan permasalahan yang dihadapi klien dan dengan memperhatikan pohon masalah dapat diketahui penyebab sampai pada efek dari masalah tersebut. Dari hasil analisa data inilah dapat ditentukan diagnosa keperawatan.

## 2. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Adapun kemungkinan diagnosa keperawatan pada klien marah dengan masalah utama perilaku kekerasan adalah sebagai berikut :

- a. Risiko mencederai diri sendiri, orang lain, lingkungan berhubungan dengan perilaku kekerasan.

## 3. INTERVENSI KEPERAWATAN

Setelah dilakukan pengkajian dan penegakan diagnosa maka langkah selanjutnya adalah merencanakan tindakan keperawatan atau yang disebut dengan intervensi keperawatan. Intervensi keperawatan dibuat perawat untuk mengatasi masalah kesehatan dan meningkatkan kesehatan lain (Muhith,2015).

Tujuan umum adalah klien mampu mengontrol perilakunya dan dapat mengungkapkan kemarahannya secara asertif. Sedangkan tujuan khususnya yaitu: klien dapat mengidentifikasi penyebab dan tanda-tanda perilaku kekerasan, klien mampu memilih sikap yang konstruktif dalam berespon terhadap kemarahannya, klien mampu mendemonstrasikan perilaku yang terkontrol, klien memperoleh dukungan keluarga (Dermawan D & Rusdi, 2013).

Adapun rencana tindakan menurut Damaiyanti M & Iskandar (2012) yaitu dengan pendekatan strategi pelaksanaan untuk pasien dan keluarga. Strategi pelaksanaan (SP) untuk pasien terdiri dari lima SP. Rencana tindakan untuk SP 1 antara lain: bina hubungan saling percaya, bantu klien mengidentifikasi penyebab perilaku kekerasan, bantu mengidentifikasi tanda dan gejala perilaku kekerasan, bantu klien mengidentifikasi akibat perilaku kekerasan, klien dapat menyebutkan cara mengontrol perilaku kekerasan, latih klien cara fisik 1 perilaku kekerasan:

latihan nafas dalam, anjurkan klien memasukkan dalam jadwal harian. Rencana tindakan untuk SP 2 antara lain: evaluasi jadwal kegiatan harian klien, latih klien mengontrol perilaku kekerasan dengan cara fisik 2: pukul kasur dan bantal, anjurkan klien memasukkan dalam jadwal harian. Rencana tindakan untuk SP 3 antara lain: evaluasi jadwal kegiatan harian klien, latih klien mengontrol perilaku kekerasan dengan cara sosial/verbal, anjurkan klien memasukkan dalam jadwal harian. Rencana tindakan untuk SP 4 antara lain: evaluasi jadwal kegiatan harian klien, latih klien mengontrol perilaku kekerasan dengan cara spiritual, anjurkan klien memasukkan dalam jadwal harian. Rencana tindakan untuk SP 5 antara lain: evaluasi jadwal kegiatan harian klien, latih klien mengontrol perilaku kekerasan dengan minum obat, anjurkan klien memasukkan ke dalam jadwal kegiatan harian.

ii. Tujuan umum : klien dapat mengungkapkan kemarahannya secara asertif klien tidak mencederai diri / orang lain / lingkungan.

iii. Tujuan khusus :

- 1) Klien dapat membina hubungan saling percaya.
- 2) Klien dapat mengidentifikasi penyebab perilaku kekerasan.
- 3) Klien dapat mengidentifikasi tanda-tanda perilaku kekerasan.
- 4) Klien dapat mengidentifikasi perilaku kekerasan yang biasa dilakukan.
- 5) Klien dapat mengidentifikasi akibat perilaku kekerasan.
- 6) Klien dapat melakukan cara berespons terhadap kemarahan secara konstruktif.
- 7) Klien dapat mendemonstrasikan sikap perilaku kekerasan.
- 8) Klien dapat dukungan keluarga dalam mengontrol perilaku kekerasan.
- 9) Klien dapat menggunakan obat yang benar.

iv. Tindakan keperawatan :

a) Bina hubungan saling percaya.

Salam terapeutik, pengenalan diri, beritahu tujuan interaksi, kontrak waktu yang tepat, ciptakan lingkungan yang aman dan tenang, observasi respon verbal dan non verbal, bersikap empati.

Rasional : Hubungan saling percaya memungkinkan terbuka pada perawat dan sebagai dasar untuk intervensi selanjutnya.

b) Beri kesempatan pada klien untuk mengungkapkan perasaannya.

Rasional : Informasi dari klien penting bagi perawat untuk membantu klien dalam menyelesaikan masalah yang konstruktif.

c) Bantu untuk mengungkapkan penyebab perasaan jengkel / kesal

Rasional : pengungkapan perasaan dalam suatu lingkungan yang tidak mengancam akan menolong pasien untuk sampai kepada akhir penyelesaian persoalan.

d) Anjurkan klien mengungkapkan dilema dan dirasakan saat jengkel.

Rasional : Pengungkapan kekesalan secara konstruktif untuk mencari penyelesaian masalah yang konstruktif pula.

e) Observasi tanda perilaku kekerasan pada klien.

Rasional : mengetahui perilaku yang dilakukan oleh klien sehingga memudahkan untuk intervensi.

f) Simpulkan bersama tanda-tanda jengkel / kesan yang dialami klien.

Rasional : memudahkan klien dalam mengontrol perilaku kekerasan.

g) Anjurkan klien untuk mengungkapkan perilaku kekerasan yang biasa dilakukan.

Rasional : memudahkan dalam pemberian tindakan kepada klien.

h) Bantu klien bermain peran sesuai dengan perilaku kekerasan yang biasa dilakukan.

Rasional : mengetahui bagaimana cara klien melakukannya.

i) Bicarakan dengan klien apakah dengan cara yang klien lakukan masalahnya selesai.

Rasional : membantu dalam memberikan motivasi untuk menyelesaikan masalahnya.

j) Bicarakan akibat / kerugian dan perilaku kekerasan yang dilakukan klien.

Rasional : mencari metode koping yang tepat dan konstruktif.

k) Bersama klien menyimpulkan akibat dari perilaku kekerasan yang dilakukan.

Rasional : mengerti cara yang benar dalam mengalihkan perasaan marah.

l) Tanyakan pada klien “apakah ia ingin mempelajari cara baru yang sehat”.

Rasional : menambah pengetahuan klien tentang koping yang konstruktif.

m) Berikan pujian jika klien mengetahui cara yang sehat.

Rasional : mendorong pengulangan perilaku yang positif, meningkatkan harga diri klien.

n) Diskusikan dengan klien cara lain yang sehat.

- Secara fisik : tarik nafas dalam/memukul bantal/kasur atau olahraga atau pekerjaan yang memerlukan tenaga.

- Secara verbal : katakan bahwa anda sering jengkel / kesal.

- Secara sosial : lakukan dalam kelompok cara-cara marah yang sehat, latihan asertif, latihan manajemen perilaku kekerasan.

- Secara spiritual : anjurkan klien berdoa, sembahyang, meminta pada Tuhan agar diberi kesabaran.

Rasional : dengan cara sehat dapat dengan mudah mengontrol kemarahan klien.

o) Bantu klien memilih cara yang paling tepat untuk klien.

Rasional : memotivasi klien dalam mendemonstrasikan cara mengontrol perilaku kekerasan.

p) Bantu klien mengidentifikasi manfaat yang telah dipilih.

Rasional : mengetahui respon klien terhadap cara yang diberikan.

q) Bantu klien untuk menstimulasikan cara tersebut.

Rasional : mengetahui kemampuan klien melakukan cara yang sehat.  
r) Beri reinforcement positif atas keberhasilan klien menstimulasi cara tersebut.

Rasional : meningkatkan harga diri klien.

s) Anjurkan klien untuk menggunakan cara yang telah dipelajari saat jengkel / marah.

Rasional : mengetahui kemajuan klien selama diintervensi.

t) Identifikasi kemampuan keluarga dalam merawat klien dari sikap apa yang telah dilakukan keluarga terhadap klien selama ini.

Rasional : memotivasi keluarga dalam memberikan perawatan kepada klien.

u) Jelaskan peran serta keluarga dalam merawat klien.

Rasional : menambah pengetahuan bahwa keluarga sangat berperan dalam perubahan perilaku klien.

v) Jelaskan cara-cara merawat klien.

Terkait dengan cara mengontrol perilaku kekerasan secara konstruktif. Sikap tenang, bicara tenang dan jelas. Bantu keluarga mengenal penyebab marah.

Rasional : meningkatkan pengetahuan keluarga dalam merawat klien secara bersama.

w) Bantu keluarga mendemonstrasikan cara merawat klien.

Rasional : mengetahui sejauh mana keluarga menggunakan cara yang dianjurkan.

x) Bantu keluarga mengungkapkan perasaannya setelah melakukan demonstrasi.

Rasional : mengetahui respon keluarga dalam merawat klien.

y) Jelaskan pada klien dan keluarga jenis-jenis obat yang diminum klien seperti : CPZ, haloperidol, Artame.

Rasional : menambah pengetahuan klien dan keluarga tentang obat dan fungsinya.

z) Diskusikan manfaat minum obat dan kerugian berhenti minum obat tanpa seizin dokter.

Rasional : memberikan informasi pentingnya minum obat dalam mempercepat penyembuhan.

#### 4. IMPLEMENTASI

Implementasi adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan (Setiadi, 2012). Dalam mengimplementasikan intervensi, perawat kesehatan jiwa menggunakan intervensi yang luas dirancang untuk mencegah penyakit, meningkatkan, memperahankan, dan memulihkan kesehatan fisik dan mental. Kebutuhan klien terhadap pelayanan keperawatan dan dirancang pemenuhan kebutuhannya melalui standar pelayanan dan asuhan keperawatan (Keliat & Akemat, 2009)

#### 5. EVALUASI

Evaluasi merupakan langkah proses keperawatan yang memungkinkan perawat untuk menentukan apakah intervensi keperawatan telah berhasil meningkatkan kondisi klien. (Potter & Perry, 2009).

## **2.3 KONSEP DASAR TERAPI MUSIK KLASIK**

### **2.3.1 Pengertian**

Terapi musik adalah suatu terapi kesehatan menggunakan musik dimana tujuannya adalah untuk meningkatkan atau memperbaiki kondisi fisik, emosi, kognitif, dan sosial bagi individu dari berbagai kalangan usia (Suhartini,2009). Selain itu terapi musik sendiri merupakan sebuah intervensi non invasif yang diterapkan secara sederhana tidak selalu membutuhkan kehadiran ahli terapi, selain itu harga terjangkau, dan tidak menimbulkan efek samping (Pratiwi, 2014).

Musik klasik adalah sebuah musik yang dibuat dan ditampilkan oleh orang yang terlatih secara professional melalui pendidikan musik. Musik klasik juga merupakan suatu tradisi dalam menulis musik, yaitu ditulis dalam bentuk notasi musik dan dimainkan sesuai notasi yang ditulis. (Kamus Besar Indonesia, 2009). Musik klasik sendiri merupakan musik yang lahir dalam budaya Eropa pada tahun 1750-1825. Musik klasik bermanfaat untuk membuat seseorang menjadi rileks, menimbulkan rasa aman, sejahtera, menurunkan tingkat kecemasan pasien, melepaskan rasa sakit dan menghilangkan stress (Pratiwi, 2014)

### **2.3.2 Manfaat Musik Klasik**

- a. Musik klasik dapat memberikan semangat pada jiwa yang resah dan lesu
- b. Musik dapat menyembuhkan depresi
- c. Musik dapat memotivasi seseorang
- d. Musik memiliki pengaruh terhadap kecerdasan manusia
- e. Musik dapat digunakan sebagai alat terapi kesehatan

### 2.3.3 Jenis Terapi Musik Klasik

Karakteristik musik klasik yang digunakan untuk relaksasi adalah musik klasik yang tempo lambat atau musik klasik yang mempunyai bunyi lebih panjang berkisar 40-80 bpm dan lambat karena akan menyebabkan detak jantung pendengarannya menjadi lebih lambat sehingga ketegangan fisik menjadi lebih rendah dan menciptakan ketenangan fisik. (Yuhana, 2010) Musik klasik mempunyai fungsi menenangkan pikiran dan katarsis emosi, serta dapat mengoptimalkan tempo, ritme, melodi dan harmoni yang teratur dan dapat menghasilkan gelombang alfa serta gelombang beta dalam gendang telinga sehingga memberikan ketenangan yang membuat otak siap menerima masukan baru, efek rileks dan menidurkan selain itu musik klasik berfungsi mengatur hormon-hormon yang berhubungan dengan stres antara lain ACHT, prolaktin, dan hormon pertumbuhan serta dapat mengurangi nyeri.

### 2.3.4 Mekanisme Pemberian Terapi Musik Terhadap Pasien RPK

Perilaku kekerasan timbul karena berbagai macam faktor penyebab salah satu faktor penyebab perilaku kekerasan adalah kemarahan, kemarahan adalah perasaan intens yang ditujukan kepada seseorang atau sesuatu, yang disebabkan oleh benci, jijik, sakit hati, takut, frustrasi. Sedangkan perasaan marah adalah ekspresi emosional yang terjadi pada seseorang akibat sejumlah situasi yang merangsang yang menimbulkan sikap/perilaku beringas, mengamuk, menyerang, benci, jengkel, dan kesal hati terhadap diri sendiri dan orang lain. (Hardiyani, 2010)

Salah satu cara untuk menurunkan emosi dan kemarahan bisa digunakan dengan mendengarkan musik klasik, musik klasik sendiri mempunyai manfaat untuk menurunkan tingkat depresi seseorang. Saat diberikan terapi musik

pasien berada dalam posisi duduk atau berbaring yang nyaman dan lingkungan yang tenang bagi pasien termasuk dihindarkan dari rangsangan lain seperti televisi ataupun handphone, kemudian pasien diminta untuk mengatur napas secara teratur dan rileks, tarik napas lalu tahan 3 detik dan napas dikeluarkan kembali secara perlahan-lahan. Lalu, pasien diminta untuk fokuskan diri untuk menikmati musik, dan membayangkan pasien membayangkan berada ditempat yang sejuk, damai, menyenangkan dan membayangkan pengalaman yang menyenangkan sampai musik selesai. Setelah musik selesai pasien diminta untuk bercerita apa yang dirasakan. Saat mendengarkan musik klasik suara akan diterima oleh daun telinga manusia lalu telinga mulai memproses untuk mendengarkan musik. Kemudian diteruskan ke dalam korteks pendengaran di otak, kemudian talamus bagian otak yang berfungsi menerima pesan dan diteruskan ke bagian otak lain. musik akan merangsang pengeluaran gelombang otak yang dikenal sebagai gelombang  $\alpha$  yang memiliki frekuensi 8-12 cps (cycles per second). Pada saat gelombang  $\alpha$  dikeluarkan otak memproduksi serotonin yang membantu menjaga perasaan bahagia dan membantu dalam menjaga mood, dengan cara membantu tidur, perasaan tenang serta melepaskan depresi dan endorphen yang menyebabkan seseorang merasa nyaman, tenang, dan euphoria (Manurung, 2011). Maka dapat disimpulkan jika klien dalam kondisi tenang, mood baik, tingkat depresi berkurang dan rasa untuk marahpun akan berkurang.