



UNIVERSITAS SRIWIJAYA

LAPORAN PROFESI KARYA ILMIAH AKHIR

**APLIKASI TERAPI MUSIK PADA KLIEN DENGAN MASALAH
RISIKO PERILAKU KEKERASAN DI RUANG CENDRAWASIH
RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR PALEMBANG**

KARYA ILMIAH AKHIR

OLEH :

THEMASYA HANDAYANI, S.KEP

04064822427005

**PROGRAM PROFESI NERS
BAGIAN KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2024

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Themasya Handayani, S.Kep

NIM : 04064822427005

Dengan sebenarnya menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Profesi Ners Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya.

Indralaya, 17 Oktober 2024



Themasya Handayani, S.Kep

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN BAGIAN KEPERAWATAN
PROGRAM PROFESI NERS**

LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR

NAMA : THEMASYA HANDAYANI, S.KEP
NIM : 04064822427005
**JUDUL : APLIKASI TERAPI MUSIK PADA KLIEN DENGAN
MASALAH RISIKO PERILAKU KEKERASAN DI RUANG
CENDRAWASIH RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR
PALEMBANG**

Indralaya, Oktober 2024

**Pembimbing
Herliawati, S.Kp., M.Kes
NIP. 197402162001122002**


(.....)

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : THEMASYA HANDAYANI, S.KEP
NIM : 04064822427005
JUDUL : APLIKASI TERAPI MUSIK PADA KLIEN DENGAN MASALAH RISIKO PERILAKU KEKERASAN DI RUANG CENDRAWASIH RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR PALEMBANG

Laporan karya ilmiah akhir ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji laporan karya ilmiah akhir Program Studi Profesi Ners Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners.

Indralaya, Oktober 2024

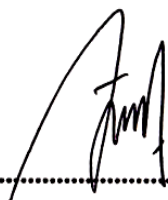
PEMBIMBING

Herliawati, S.Kp., M.Kes
NIP. 197402162001122002


(.....)

PENGUJI I

Zulian Effendi, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198807072023211019


(.....)

PENGUJI II

Zikran, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP.199301232023211018



(.....)

Mengetahui,

Ketua Bagian Keperawatan


Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP: 197602202002122001

Koordinator Program Profesi Ners


Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198306082008122002

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN BAGIAN KEPERAWATAN
PROGRAM PROFESI NERS**

**Karya Ilmiah Akhir, Oktober 2024
Themasya Handayani, S.Kep**

**Aplikasi Terapi Musik Pada Klien dengan Masalah Risiko Perilaku
Kekerasan Di Ruang Cendrawasih Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang**
xv + 84 halaman + 2 tabel + 1 skema + 1 gambar + 8 lampiran

ABSTRAK

Gangguan jiwa adalah suatu keadaan dimana kondisi psikis seseorang terganggu yang berdampak pada perubahan perilaku, bahasa, dan pikiran seseorang. Salah satu bentuk dari gangguan jiwa yang umum ditemukan yaitu risiko perilaku kekerasan. Risiko perilaku kekerasan merupakan perilaku seseorang yang menunjukkan bahwa ia dapat membahayakan diri sendiri atau orang lain atau lingkungan, baik secara fisik, emosional, seksual, dan verbal. Penanganan pada perilaku kekerasan yaitu terapi obat, strategi pelaksanaan, dan terapi modalitas seperti terapi musik. Penulisan karya ilmiah ini bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan risiko perilaku kekerasan menggunakan terapi musik instrumental di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang. Penulisan karya ilmiah ini menggunakan metode deskriptif kualitatif berupa studi kasus dengan strategi pelaksanaan SP1-5 dan penerapan terapi musik instrumental selama 30 menit dalam tiga hari pada klien dengan masalah risiko perilaku kekerasan. Hasil analisis evaluasi menggunakan lembar observasi tanda dan gejala perilaku kekerasan didapatkan hasil terdapat penurunan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan pada Tn R yang sebelumnya 46% menjadi 8%, pada Tn F yang sebelumnya 38% menjadi 8%, dan pada Tn M yang sebelumnya 31% menjadi 8% setelah dilakukan implementasi secara komprehensif berupa strategi pelaksanaan dan terapi musik kepada ketiga klien kelolaan. Hasil evaluasi didapatkan pada ketiga klien kelolaan yaitu ketiga klien dapat mengontrol emosinya dengan baik sesuai dengan strategi pelaksanaan yang telah diajarkan dan terapi musik yang diberikan. Selain itu, pada akhir implementasi, pasien tampak sangat kooperatif, kontak mata sudah sangat baik, lebih rileks, tenang, dan pasien tampak tersenyum. Karya ilmiah akhir ini menyimpulkan bahwa penerapan terapi musik yang didukung dengan strategi pelaksanaan yang komprehensif dapat menurunkan tanda dan gejala klien dengan risiko perilaku kekerasan.

Kata Kunci : Risiko perilaku kekerasan, asuhan keperawatan, terapi musik

Daftar Pustaka : 41 (2015-2023)

SRIWIJAYA UNIVERSITY
NURSING DEPARTMENT OF MEDICINE FACULTY
NURSERY PROFESSION PROGRAM

Thesis, October 2024

Themasya Handayani, S.Kep

***Application of Music Therapy for Clients with Risk of Violent Behavior
Problems in The Cendrawasih Room, Ernaldi Bahar Hospital, Palembang***

xv + 84 pages + 2 tables + 1 schemes + 1 pictures + 8 attachments

ABSTRACT

Mental disorders are a condition in which a person's psychological condition is disturbed which has an impact on changes in a person's behavior, language, and thoughts. One form of mental disorder that is commonly found is the risk of violent behavior. The risk of violent behavior is a person's behavior that shows that he can harm himself or others or the environment, either physically, emotionally, sexually, and verbally. Handling of violent behavior is drug therapy, implementation strategies, and modality therapy such as music therapy. This scientific paper aims to implement psychiatric nursing care for clients at risk of violent behavior using instrumental music therapy at Ernaldi Bahar Hospital, Palembang. This scientific paper used qualitative descriptive method in the form of a case study with the SP1-5 implementation strategy and the application of instrumental music therapy for 30 minutes in three days for clients with problems at risk of violent behavior. The results of the evaluation analysis using the observation sheet for signs and symptoms of violent behavior obtained a decrease in signs and symptoms of the risk of violent behavior in Mr. R, which was previously 46% to 8%, in Mr. F, which was previously 38% to 8%, and in Mr. M, which was previously 31% to 8% after was obtained comprehensive implementation in the form of implementation strategies and music therapy to the three managed clients. The evaluation results were obtained in the three managed clients, namely that the three clients were able to control their emotions well according to the implementation strategies that had been taught and the music therapy provided. In addition, at the end of the implementation, the patient seemed very cooperative, eye contact was very good, more relaxed, calm, and the patient seemed to smile. This final scientific paper concludes that the application of music therapy supported by a comprehensive implementation strategy can reduce the signs and symptoms of clients at risk of violent behavior.

Keywords: Risk of violent behavior, nursing care, music therapy

Bibliography: 41 (2015-2023)

**Head of Technical Implementation Unit for Language
Universitas Sriwijaya**

Dr. Drs. Djunaidi, MSLS
NIP. 196203021088031004



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh,

Alhamdulillah segala puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia yang tiada terkira sehingga penulis mampu menyelesaikan karya ilmiah akhir yang berjudul “Aplikasi Terapi Musik Pada Klien dengan Masalah Risiko Perilaku Kekerasan Di Ruang Cendrawasih Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang”. Karya Ilmiah Akhir ini dibuat untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Ners.

Penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, dan saran yang membangun selama penulisan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Dhona Andhini. S.Kep., Ns., M.Kep selaku Koordinator Program Profesi Ners Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
3. Ibu Herliawati, S.Kp., M.Kes selaku Pembimbing yang telah dengan sabar meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing, mengarahkan, serta memberikan masukan kepada penulis.
4. Bapak Zulian Effendi, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Penguji I yang telah meluangkan waktu dan memberikan saran dalam penyempurnaan laporan ini.
5. Bapak Zikran, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji II yang telah meluangkan waktu dan memberikan saran dalam penyempurnaan laporan ini.
6. Ibu Fuji Rahmawati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik yang sudah memberikan arahan dan dukungan mulai dari awal perkuliahan sampai sekarang.
7. Seluruh staf dosen pengajar dan staf tata usaha Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah membantu dan memberikan kemudahan dalam pengurusan administrasi.

8. Kedua orang tua dan adik yang selalu memberikan doa dan dukungan baik secara moril dan materil.
9. Teman-teman seperjuangan Profesi Ners 2024 terutama Lelembut squad yang telah memberikan banyak bantuan dan dukungan.

Penulis menyadari karya ilmiah akhir ini masih banyak kekurangan baik teknik penulisan maupun isinya karena keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang penulis miliki. Penulis berharap semoga Allah selalu melimpahkan kebaikan bagi kita semua dan karya ilmiah akhir ini mampu bermanfaat bagi banyak orang. Aamiin.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Indralaya, Oktober 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR SKEMA	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan.....	4
C. Manfaat Penulisan.....	4
D. Metode Penulisan.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Risiko Perilaku Kekerasan.....	6
B. Konsep Asuhan Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan.....	10
C. Konsep Terapi Musik.....	17
D. <i>Evidence Based Journal</i>	20
BAB III ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN RISIKO PERILAKU KEKERASAN	27
A. Asuhan Keperawatan Pada Tn R.....	27
B. Asuhan Keperawatan Pada Tn F.....	41
C. Asuhan Keperawatan Pada Tn M.....	54
BAB IV PEMBAHASAN.....	69
A. Pembahasan Kasus Berdasarkan Teori dan Hasil Studi Terkait Artikel yang Digunakan	69

B. Implikasi Keperawatan.....	75
C. Dukungan dan Hambatan.....	77
BAB V PENUTUP.....	79
A. Simpulan	79
B. Saran.....	80
DAFTAR PUSTAKA	81
LAMPIRAN.....	85

DAFTAR TABEL

Tabel 2.2 Analisis PICO <i>Evidence Based Journal</i>	21
Tabel 4.1 Tabel Hasil Analisis Evaluasi dari Implementasi Keperawatan Pada Tn R, Tn F, dan Tn M dengan Masalah Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan..	75

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rentang Respon Marah	8
---------------------------------------	---

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Pohon Masalah Risiko Perilaku Kekerasan	14
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Manuskrip Karya Ilmiah Akhir
- Lampiran 2 Standar Operasional Prosedur Terapi Musik
- Lampiran 3 Asuhan Keperawatan Tn R, Tn F, dan Tn M
- Lampiran 4 Lembar Observasi Hasil Implementasi
- Lampiran 5 Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 6 Lembar Konsultasi
- Lampiran 7 Lembar Hasil Uji Plagiarisme
- Lampiran 8 Jurnal Terkait Intervensi Terapi Musik

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Identitas Diri

Nama : Themasya Handayani
Tempat, Tanggal Lahir : Pagaram, 21 Maret 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Nama Ayah : Waladi
Nama Ibu : Rubiyanti
Alamat : Jalan Pesirah Mangsur, Desa Talang Darat,
Kelurahan Burung Dinang, Kecamatan Dempo
Utara, Kota Pagaram , Sumatera Selatan.
Nomor *Handphone* : 085279255963
Email : themasyah21@gmail.com

Riwayat Pendidikan

SD Negeri 27 Pagaram (2005-2011)
SMP Negeri 10 Pagaram (2011-2014)
SMA Negeri Sumatera Selatan (2014-2017)
S-1 Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya (2017-2023)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan suatu kondisi dimana keadaan psikologis seseorang terganggu sehingga mempengaruhi perubahan perilaku, bahasa, dan pemikirannya (Sutejo, 2020). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perilaku manusia adalah genetik dan fisik, usia dan jenis kelamin, kondisi fisik, kondisi psikologis, keluarga, adat istiadat, budaya dan kepercayaan, pekerjaan, perkawinan dan kehamilan, kehilangan dan kematian orang yang dicintai, agresi, permusuhan, hubungan antar manusia, dan lainnya (Yosef & Sutini, 2016).

World Health Organization (WHO) memperkirakan jumlah gangguan jiwa di dunia terdapat sekitar 450 juta orang dengan 24 juta orang atau 1 dari 300 orang mengalami skizofrenia (WHO, 2022). Berdasarkan Riskesdas didapatkan data bahwa prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia adalah sekitar 1,7 per juta penduduk, riskesdas juga menyebutkan bahwa prevalensi gangguan jiwa emosional adalah 9,8% dari seluruh penduduk Indonesia (Tim Riskedas 2018, 2019). Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022 mencatat prevalensi gangguan jiwa berat yang menjalani pengobatan mencapai 14.718 orang (83,9%) dengan masalah skizofrenia sebanyak 95% dan psikotik akut 5% (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2023).

Skizofrenia adalah sebuah kondisi kelainan mental yang ditandai oleh adanya penyimpangan serta perbedaan cara berpikir yang sangat mendasar dan disertai ekspresi emosi yang tidak wajar. Tanda dan gejala umum skizofrenia meliputi gejala positif yang menunjukkan aktivitas normal yang berlebihan dan spesifik, antara lain delusi, halusinasi, gangguan bahasa, dan perilaku yang agitasi dan agresif (Sutejo, 2020). Agresif merupakan respon terhadap kemarahan, frustrasi, perasaan balas dendam, atau ancaman yang memancing kemarahan yang dapat menimbulkan perilaku kekerasan sebagai sarana perlawanan atau hukuman berupa penyerangan, menimbulkan kerugian, atau bahkan membunuh orang (Yusuf, Nihayati, Fitriyari, 2015). Hal ini dapat disimpulkan bahwa skizofrenia menyebabkan seseorang berisiko melakukan

tindakan atau perilaku kekerasan yang dapat membahayakan diri, orang lain, dan lingkungan.

Risiko perilaku kekerasan merupakan perilaku seseorang yang menunjukkan bahwa ia dapat membahayakan diri sendiri atau orang lain atau lingkungan, baik secara fisik, emosional, seksual, dan verbal (Harford et al., 2018). Metode pengobatan yang dilakukan untuk pengontrolan gejala risiko perilaku kekerasan yaitu terapi farmakologi dan non farmakologi. Metode non farmakologi antara lain seperti tarik nafas dalam, latihan memukul kasur/bantal, latihan verbal, meminum obat dengan teratur dan dengan cara spiritual serta melakukan terapi modalitas (Sutejo, 2020).

Salah satu upaya terapi modalitas yang dapat diterapkan pada klien dengan risiko perilaku kekerasan yaitu 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 (Djohan, 2016). Musik yang dapat digunakan untuk terapi musik pada umumnya musik yang lembut, memiliki irama dan nada-nada teratur seperti instrumental dan musik klasik (Dylanesia, 2023). Musik klasik mempunyai struktur yang teratur, melodi yang indah, dan efek relaksasinya yang dapat membantu menjaga fokus, mengurangi gangguan, dan menciptakan lingkungan yang tenang sedangkan musik instrumental mencakup berbagai genre dan gaya dengan fleksibilitas yang luas (Djohan, 2016). Berdasarkan pada hal ini penulis memilih menggunakan musik instrumental yang mempunyai irama lambat dan menenangkan seperti halnya musik klasik namun mempunyai lebih banyak varian yang bisa dijadikan pilihan. Salah satunya yaitu akustik dari alat musik yang diselaraskan dengan suara alam.

Ismaya & Isti (2019) melakukan penelitian yang mengungkapkan bahwa setelah 5 sesi terapi musik klasik, peserta 1 menunjukkan perubahan pada tanda dan gejala RPK yang sebelumnya 11 jadi 8 dan pada peserta 2 yang sebelumnya 11 jadi 7, tidak hanya itu, kedua peserta juga menunjukkan perubahan pada kemampuan berlatih terapi musik yang sebelumnya 50% dengan kategori cukup menjadi 100% yang terkategori baik. Hasil ini didukung oleh penelitian yang

menunjukkan penurunan tanda dan gejala perilaku kekerasan dan peningkatan kemampuan mengendalikan perilaku kekerasan lebih besar pada kelompok yang mendapat terapi dibandingkan yang tidak (Heri, 2015).

Hasil temuan penulis setelah melakukan analisis 10 jurnal terkait pengaruh terapi musik pada klien dengan masalah risiko perilaku kekerasan didapatkan bahwa 6 dari 10 jurnal membuktikan terapi musik efektif dilakukan selama 30 menit dalam satu sesi dan 7 dari 10 jurnal membuktikan bahwa terapi musik dilakukan minimal selama 3 hari berturut-turut untuk menurunkan tanda dan gejala pada perilaku kekerasan. Berdasarkan hal ini penulis memutuskan untuk menerapkan terapi musik selama 3 hari dengan durasi 30 menit setiap harinya terhadap ketiga klien kelolaan.

Hasil studi pendahuluan, didapatkan informasi dari perawat yang bertugas di Ruang Cendrawasih Rumah Sakit Ernaldi Bahar bahwa kebanyakan klien yang dirawat di ruang ini yaitu klien dengan masalah risiko perilaku kekerasan. Perawat ruangan juga menyampaikan terapi modalitas yang umum diberikan kepada klien dengan risiko perilaku kekerasan yaitu terapi aktivitas kelompok menggambar, senam bersama, bermain catur, dan menonton televisi, untuk terapi musik belum pernah dilakukan secara khusus. Berdasarkan hasil pengamatan penulis di ruang cendrawasih sendiri mempunyai peralatan yang memadai untuk dilakukan terapi musik diantaranya terdapat alat musik gitar, speaker, dan *headphone* namun jarang digunakan kecuali speaker yang digunakan untuk senam pagi. Penulis juga menanyakan kepada beberapa klien terkait ketertarikan klien terhadap musik, kebanyakan dari klien mengatakan menyukai musik pop, dangdut, dan *rock*, saat penulis menawarkan untuk melakukan terapi menggunakan jenis musik instrumental yang hanya berisikan suara alat musik yang digabungkan dengan suara alam yang dapat memberikan perasaan tenang klien mengatakan akan mencoba mendengarkan karena selama ini mendengarkan musik hanya untuk menyanyi dan meramaikan suasana saja.

Berdasarkan uraian-uraian tersebut, penulis memutuskan untuk menyusun karya ilmiah akhir yang judul “Aplikasi Terapi Musik Pada Klien dengan Masalah Risiko Perilaku Kekerasan Di Ruang Cendrawasih Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memaparkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien risiko perilaku kekerasan dengan memberikan terapi komplementer berupa terapi musik.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan gambaran anamnesis komprehensif (pengkajian) pada klien dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan
- b. Menganalisis dan menentukan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan
- c. Merumuskan rencana keperawatan yang sesuai pada klien dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan
- d. Melaksanakan implementasi pada klien dengan risiko perilaku kekerasan sesuai dengan rencana keperawatan yang disusun
- e. Melaksanakan evaluasi tindakan keperawatan khususnya terapi musik yang telah diberikan pada klien dengan risiko perilaku kekerasan.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa

Penulisan karya ilmiah ini dapat membantu mahasiswa keperawatan lebih memahami teori dan penatalaksanaan pasien yang risiko perilaku kekerasan sehingga dapat memberikan penanganan yang tepat di bidang keperawatan.

2. Bagi Instansi Keperawatan

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam melaksanakan asuhan keperawatan jiwa bagi klien yang berisiko melakukan tindakan kekerasan. Selain itu, diharapkan juga dapat digunakan sebagai sumber pengajaran dalam mata kuliah yang relevan dengan bidang tersebut.

3. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Penyusunan karya ilmiah ini diharapkan mampu menjadi tambahan referensi atau opsi terapi yang dapat diberikan kepada klien yang berisiko menunjukkan perilaku kekerasan melalui pendekatan terapi musik.

D. Metode Penulisan

Jenis karya ilmiah ini adalah studi kasus dengan metode deskriptif kualitatif. Pelaksanaan studi kasus dilakukan secara bertahap dimulai dari menentukan tiga kasus klien risiko kekerasan yang dipilih berdasarkan kriteria, melakukan analisis teoritis melalui studi literatur, buku dan jurnal untuk lebih memahami permasalahan yang ada pada klien, menyusun rencana asuhan keperawatan pada klien berdasarkan ketentuan yang berlaku pada keperawatan jiwa, dan melakukan asuhan keperawatan terhadap klien dengan masalah risiko perilaku kekerasan secara komprehensif menggunakan terapi musik sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun.

DAFTAR PUSTAKA

- Agnecia, D.P., Hasanah, U., & Dewi, N.R. (2021). Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(4):422-427.
- Amersha, F. & Balqis, P. (2019). Penerapan Terapi Musik Instrumen dalam Meningkatkan Kemampuan Mengontrol Emosi Pada Klien Resiko Perilaku Kekerasan Di Gampong Lambaro Sukon Kecamatan Darussalam Aceh Besar. *Jurnal Keperawatan AKIMBA (JUKA)*, 2(2):1-8, ISSN : 97725 80669 22.
- Andreou, C., & Moritz, S. (2016). Editorial : Non-pharmacological Interventions for Schizophrenia: How Much Can Be Achieved and How?. *Front Psychol*, 7:1289, doi:10.3389/fpsyg.2016.01289.
- Aprini, K.T. & 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*, 5(1):84-90.
- Artika, D., Fitri, N.L., & Hasanah, U. (2022). Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Tanda dan Gejala Pasien Risiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1):139-146.
- Bratha, S.D.K., Febristi, A., Surahmat, R., Khoeriyah, S.M., Rosyad, Y.S., Fitri, A., & Rias, Y.A. (2020). Literature Review : Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan*, 11:250-256.
- Caqueo-Urizar, A., Rus-Calafell, M., Urzúa, A., Escudero, J., and Gutiérrez-Maldonado, J. (2015). The role of family therapy in the management of schizophrenia: challenges and solutions. *Neuropsychiatr Dis Treat*, 11:145-51. doi: 10.2147/NDT.S51331. PMID: 25609970; PMCID: PMC4298308.
- Dermawan dan Rusdi. (2019). *Keperawatan Jiwa : Konsep Dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta ; Gosyen Publishing.
- Dhojan. (2016). *Psikologi Musik*. Yogyakarta: Indonesia Cerdas.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022*. Palembang : Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.

- Direja, S.A.H. (2020). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Nuha Medik.
- Dylanesia, W. (2023). *Terapi Musik : Peran Musik dalam Mengatasi Stres dan Kecemasan*. Editor, Gerardo Irawan. Yogyakarta : Cahaya Harapan.
- Handayani, F., Wahyudi, D.T., Damayanti, A. & Sulfiana, M. (2020). *Modul Praktikum Keperawatan Jiwa*. Indramayu : Penerbit Adab.
- Harford, T. C., Chen, C. M., Kerridge, B. T., & Grant, B. F. (2018). Self- And OtherDirected Forms Of Violence And Their Relationshipwith Lifetime Dsm-5 Psychiatric Disorders: Results From Thenational Epidemiologic Survey On Alcohol Related Conditions–Iii(Nesarc–Iii). *Psychiatry Research*, 262, 384. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.09.012>
- Heri, S. (2015). Tanda Gejala Dan Kemampuan Mengontrol Perilaku Kekerasan Dengan Terapi Musik dan Rational Emotive Cognitif Behavior Therapy. *Jurnal Ners*, 1 No 2, 233–241.
- Husni, M. (2023). *Keperawatan Jiwa*. Malang : PT Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Ismaya, A., & Asti, A. D. A. (2019). Penerapan Terapi Musik Klasik Untuk Menurunkan Tanda Dan Gejala Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen. *Jurnal Keperawatan*, 11 – 8.
- Keliat, B.A., Hamid, A.Y.S., Putri, Y.S.E., Daulima, N.H.C., Wardani, I.Y., Susanti, H., Hargiana, G., dan Panjaitan, R.U. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Kusumawati. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Maryati, Hasanah, U., & Inayati, A. (2022). Penerapan Terapi Musik Klasik Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(2):240-245.
- Mauila, A. dan Aktifah, N. (2021). Literature Review : Gambaran Penerapan Terapi Assertiveness Training Terhadap Penurunan Resiko Perilaku Kekerasan Klien Skizofrenia. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 1314–1322. doi: 10.48144/prosiding.v1i.830.
- Mousali, A.A., Bashirian, S., Barati, M., Mohammadi, Y., Moeini, B., Moradveisi, L., & Sharma, M. (2021). Factors affecting substance use relapse among Iranian addicts. *J Educ Health Promot*, 10:1-6. doi: 10.4103/jehp.jehp_984_20.

- Muhith, A. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa : Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta : Andi Offset.
- Nurhalimah, N. (2016). *Keperawatan Jiwa*. Jakarta Selatan : Pusdik SDM Kesehatan.
- Patel, K.R., Cherian, J., Gohil, K., dan Atkinson, D. (2014). Schizophrenia: Overview and treatment options. *Pharm Ther*, 39(9):638–45.
- Ruswadi. (2021). *Keperawatan Jiwa Panduan Praktis Untuk Mahasiswa Keperawatan*. Indramayu : CV. Adanu Abimata.
- Sasongko, N.C. & Hidayati, E. (2020). Penerapan Terapi Musik, Dzikir, dan *Rational Emotive Cognitive Behavior Therapy* Pada Pasien dengan Resiko Perilaku Kekerasan. *Ners Muda*, 1(2):93-99.
- Sesrianty, V., & Wulandari, S. (2018). Terapi Musik Klasik (Alunan Piano) Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis* 1(1):1- 10.
- Solmi, M., Murru, A., Pacchiarotti, I., Undurraga, J., Veronese, N., Fornaro, M., Stubbs, B., Monaco, F., Vieta, E., Seeman, M.V., Correll, C.U., and Carvalho, A.F. (2017). Safety, tolerability, and risks associated with first- and second-generation antipsychotics: a state-of-the-art clinical review. *Ther Clin Risk Manag*, 13:757-777, <https://doi.org/10.2147/TCRM.S117321>
- Stegemann, T., Geretsegger, M., Quoc, E. P., Riedl, H., & Smetana, M. (2019). Music Therapy And Other Music-Based Interventions In Pediatric Health Care: An Overview. *Medicines*, 6(1), 25.
- Subagyo, W., Wahyuningsih, D., & Mukhadiono. (2018). Penurunan Skor *Agression Self-Control* Pasien Resiko Perilaku Kekerasan dengan Terapi Musik. *Jurnal Keperawatan Mersi*, 7(4):25-31.
- Suci, E.P.M.E. & Milkhatun. (2020). Analisis Rekam Medis Pasien Risiko Perilaku Kekerasan dengan Menggunakan Algoritma C4.5 di Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda. *Borneo Student Research*, 2(1) : 16-24. eISSN : 2721-5725.
- Sukma, P.R.A., Kurniawan, W., & Ardinata. (2023). Terapi Musik Klasik Pada Pasien Skizofrenia dengan Resiko Perilaku Kekerasan Di RS Jiwa Lampung. *Malahayati Nursing Journal*, 5(1):88-103.

- Sutejo. (2020). *Keperawatan Kesehatan Jiwa : Prinsip dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Sutejo. (2018). *Keperawatan Jiwa, Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa : Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI
- Tim Riskesdas 2018. (2019). *Laporan Riskesdas Nasional 2018*. Jakarta : Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- Vahurina, J. & Rahayu, D.A. (2021). Penurunan Gejala Perilaku Kekerasan dengan Menggunakan Terapi Musik Instrumental Piano Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. *Holistic Nursing Care Approach*, 1(1):18-24.
- World Health Organization (WHO). (2022). *Schizophrenia*. World Health Organization.
- Yosep, H. I. & Sutini, T. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT. Refika Aditama
- Yusuf, A., Nihayati, H.E., & Fitrysari. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika.