

**PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK MOZART UNTUK PENURUNAN
TANDA DAN GEJALA PADA PASIEN RESIKO PERILAKU KEKERASAN**

Fitriani Waladun Karimah¹, Amin Aji Budiman²

1. Mahasiswa Prodi Profesi Ners Program Profesi, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Kusuma Husada Surakarta.
2. Dosen Prodi Profesi Ners Program Profesi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas
Kusuma Husada Surakarta
fitriyaniwaladunkarimah@gmail.com

ABSTRAK

Resiko 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. Penatalaksanaan pasien dengan perilaku kekerasan dapat dilakukan dengan terapi musik klasik. Musik yang dapat digunakan untuk terapi musik pada umumnya musik yang lembut, memiliki irama dan nada-nada teratur seperti instrumentalia atau musik klasik mozart. Tujuan dilakukan penerapan terapi musik klasik adalah menggambarkan penerapan terapi musik klasik mozart terhadap tanda dan gejala pasien resiko perilaku kekerasan di ruangan Sena Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr Arif Zainuddin Surakarta tahun 2023. Metode: menggunakan desain studi kasus. Subjek penerapan dilakukan pada 1 pasien Risiko Perilaku Kekerasan di Ruang Sena Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr Arif Zainuddin Surakarta. Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus. Subjek yang digunakan sebanyak 1(satu) pasien .Analisa Data dilakukan menggunakan Analisa Deskripti. Hasil penerapan tanda dan gejala pada lembar objektif selama 3 hari diberikan terapi klasik mozart yang skor awalnya 58% kini menurun menjadi 17% dan penurunannya 42%. Untuk lembar obsevasi subjektif sebelum dilakukan terapi musik klasik mozart mencapai persentase 83%, sesudah dilakukan terapi musik klasik selama 3 hari skornya adalah 17% sehingga terjadi penurunan sebanyak 67%. Hasil uji tersebut menandakan terapi musik klasik mozart memberi pengaruh terhadap pasien resiko perilaku kekerasan.

Kata Kunci : Musik klasik, Terapi musik klasik mozart, Resiko perilaku kekerasan.

**APPLICATION OF MOZART CLASSIC MUSIC THERAPY TO REDUCE
SIGNS AND SYMPTOMS IN PATIENTS AT RISK OF VIOLENCE**

Fitriani Waladun Karimah¹, Amin Aji Budiman²

¹⁾ *Students of the Ners Professional Study Program Professional Program, University of
Kusuma Husada Surakarta*

²⁾ *Lecturer of the Ners Professional Study Program Professional Program, University of
Kusuma Husada Surakarta*

fitriyaniwaladunkarimah@gmail.com

ABSTRACT

The risk of violent behavior is someone's behavior that shows that he can harm himself or others or the environment both physically, emotionally, sexually, and verbally. Management of patients with violent behavior can be done with classical music therapy. The instrument that can be used for music therapy is generally gentle music, that has regular rhythms and tones such as instrumental or classical Mozart music. The purpose of implementing classical music therapy is to show the application of Mozart's classical music therapy to the signs and symptoms of patients at risk for violent behavior in the Sena room of Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr Arif Zainuddin Surakarta in 2023. Method: using a case study design. The subject of implementing was carried out on 1 patient at the Risk of Violent Behavior in the Sena room of Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr Arif Zainuddin Surakarta. The design of this scientific paper uses a case study design. The subjects used were 1 (one) patient. Data analysis was carried out using descriptive analysis. The results of the application of signs and symptoms on the objective sheet before the classical music therapy has reached 58%, after the classical music therapy was performed for 3 days the score was 17% resulting in a decrease of 42%. For the subjective observation sheet before classical music therapy, Mozart reached a percentage of 83%, after classical music therapy for 3 days the score was 17% resulting in a decrease of 67%. The test results indicate that Mozart's classical music therapy has an influence on patients at risk of violent behavior.

Keywords: *Classical music, Mozart classical music therapy, Risk of violent behavior.*

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa menurut UU No. 18 tahun 2014 adalah kondisi dimana seseorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat berkerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.(Aprini, K. T, & Prasetya 2018)

Gangguan jiwa adalah suatu keadaan dimana kondisi psikis seseorang terganggu yang berdampak pada perubahan perilaku, bahasa dan pikiran seseorang (Ismaya and Asti 2019)

Gangguan jiwa adalah gejala-gejala patologik dominan berasal dari unsur psike. Hal ini tidak berarti bahwa unsur yang lain tidak terganggu. Hal-hal yang dapat mempengaruhi perilaku manusia ialah keturunan dan konstitusi, umur dan jenis kelamin, keadaan badaniah, keadaan psikologik, keluarga, adat istiadat, kebudayaan dan kepercayaan, pekerjaan, pernikahan dan kehamilan, kehilangan dan kematian orang yang dicintai, agresi, rasa permusuhan, hubungan antara manusia, dan sebagainya.(Aprini, K. T, & Prasetya 2018)

World Health Organizatoin (WHO) memperkirakan jumlah gangguan jiwa di dunia adalah sekitar 450 juta, termasuk skizofrenia. Kementerian Kesehatan mencatat selama pandemi covid – 19 hingga Juni 2020, ada sebanyak 277 ribu kasus kesehatan jiwa di Indonesia.(Artika, Fitri, and Hasanah 2021). Jumlah kasus kesehatan ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019 yang hanya 197 ribu orang. Berdasarkan data pada bulan Juni sampai Agustus 2020 di Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi Lampung, khususnya di Ruang Kutilang terdapat 17 (39,5%) pasien halusinasi, 16 (37,2%) pasien dengan resiko perilaku kekerasan, 7 (16,3%) pasien isolasi sosial, 2 (4,7%) pasien defisit perawatan diri dan 1 (2,3%)

pasien harga diri rendah.(Artika, Fitri, and Hasanah 2021)

Resiko 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. Risiko perilaku kekerasan terbagi menjadi dua, yaitu risiko perilaku kekerasan terhadap diri sendiri (*risk for self-directed violence*) dan risiko perilaku kekerasan terhadap orang lain (*risk for other-directed violence*)(Alin Sukma, Kurniawan, and Ardinata 2023). Pasien dengan perilaku kekerasan dapat melakukan tindakan-tindakan berbahaya bagi diri sendiri, orang lain dan lingkungan seperti menyerang orang lain, memecahkan perabotan rumah, melempar dan membakar rumah. Tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan secara subjektif seperti mengancam, mengupat dengan kata-kata kasar, suara kerat, bicara ketus. Secara objektif menyerang orang lain melukai diri sendiri/orang lain, merusak lingkungan, perilaku agresif/amuk, mata melotot atau pandangan tajam, tangan mengempal, rahang mengatup, wajah memerah, postur tubuh kaku. Masalah keperawatan perilaku kekerasan pada pasien merupakan salah satu alasan bagi keluarga membawa pasien ke RSJ karena pasien berisiko diri sendiri dan orang lain. Respon perilaku kekerasan yang tidak dapat dikendalikan oleh pasien akan membawa dampak buruk bagi pasien, dan orang-orang yang berawa disekitar pasien seperti keluarga dan juga tenaga kesehatan pada saat pasien dibawa ke RSJ. Perilaku pasien yang merusak diri sendiri dan melakukan tindakan percobaan bunuh diri terjadi berhubungan dengan perilaku sikap agresif terhadap diri sendiri maupun orang lain. Keluarga pasien sering menjadi korban kekerasan yang dilakukan oleh pasien sehingga ini sangat berhubungan dengan alasan pasien

dibawa ke RSJ.(Alin Sukma, Kurniawan, and Ardinata 2023)

Penanganan resiko perilaku kekerasan dapat dilakukan dengan pukul bantal dan tarik nafas dalam, obat, verbal dan spiritual. Terapi lain yang dapat digunakan serta mudah ditemukan salah satunya adalah terapi musik(Agnesia, Hasanah, and Dewi 2021).

Menurut Djohan (2016), terapi musik didefinisikan sebagai sebuah aktivitas terapiutik yang berimprovisasi sambil mendengarkan dan atau aktif bermain musik (Wimpory dalam Djohan, 2016). Terapi musik adalah profesi kesehatan berbasis bukti dan seni yang menggunakan pengalaman musik dalam hubungan terapeutik untuk memenuhi kebutuhan fisik, emosional, kognitif, dan sosial klien (Stegemann et al., 2019). Sedangkan menurut American Music Therapy Association (2018) terapi Musik adalah penggunaan intervensi musik klinis & berbasis bukti untuk mencapai tujuan individual dalam hubungan terapeutik oleh seorang profesional yang dipercaya yang telah menyelesaikan program terapi musik yang disetujui. Intervensi terapi musik dapat mengatasi berbagai tujuan kesehatan & pendidikan, yaitu promosikan kesehatan, mengelola stres, mengurangi rasa sakit, mengekspresikan perasaan, meningkatkan memori, meningkatkan komunikasi, mempromosikan rehabilitasi fisik, dan masih banyak lagi.(Alin Sukma, Kurniawan, and Ardinata 2023)

Menurut Djohan (2016), beberapa kriteria jenis musik yang dapat dijadikan sebagai jenis musik terapis antara lain: musik yang dapat meningkatkan energi tubuh, musik yang menstimulasi otak, musik yang membangkitkan suasana hati, musik yang membangkitkan semangat, musik yang menenangkan pikiran, musik yang melepaskan emosi, musik yang memulihkan semangat dan memotifasi perilaku, dan musik yang

mampu mengembangkan pikiran.(Alin Sukma, Kurniawan, and Ardinata 2023)

Musik klasik Haydan dan Mozart mampu memperbaiki konsentrasi, ingatan dan persepsi spasial. Pada gelombang otak, gelombang alfa mencirikan perasaan ketenangan dan kesadaran yang gelombangnya mulai 8 hingga 13 herts (Roohi-Azizi et al., 2017). Semakin lambat gelombang, semakin santai, puas dan damai, jika seseorang melamun atau merasa dirinya berada dalam suasana hati yang emosional atau tidak terfokus, musik klasik dapat membantu memperkuat kesadaran dan meningkatkan organisasi mental seseorang jika didengarkan selama sepuluh hingga lima belas menit. (Alin Sukma, Kurniawan, and Ardinata 2023) Manfaat musik untuk kesehatan dan fungsi kerja otak telah diketahui sejak dahulu. Secara psikologis penyembuhan musik pada tubuh adalah pada kemampuan saraf dalam menangkap efek akustik. Kemudian di lanjutkan 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 merangsang pelepasan zat kimia Gamma Aminobutyric Acid (GABA), enkefallin atau beta endorphin yang dapat mengeliminasi neurotransmitter rasa tertekan, cemas, dan stres sehingga menyebabkan ketenangan dan memperbaiki suasana hati. (Agnesia, Hasanah, and Dewi 2021)

Tujuan umum penerapan ini adalah untuk menggambarkan penerapan terapi musik klasik mozart terhadap tanda dan gejala pasien resiko perilaku kekerasan di Ruangana Sena RSJD Dr Arif Zainuddin

METODE

Karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus dengan cara pendekatan deskriptif dalam bentuk intervensi, yaitu penerapan terapi musik klasik mozart pada pasien gangguan jiwa

yang mengalami resiko perilaku kekerasan dengan diberikan intervensi keperawatan terapi musik. Subjek dalam penelitian ini ada 1 (satu) orang pasien di ruang Sena RSJD Dr Arif Zainuddin Surakarta yang mengalami resiko perilaku kekerasan. Instrumen yang digunakan padakarya tulis ilmiah ini menggunakan tanda dan gejala dari SDKI, 2017 yang dilakukan dengan terapi musik klasik menggunakan instrumen yang dipilih oleh pasien. Tanda dan gejala RPK diidentifikasi dengan lembar observasi objektif yang berisi 12 item dan lembar observasi subjektif berisi 6 item. Jika ada tanda dan gejala pada pasien akan diberi check list dengan setiap point diberi nilai satu. Terapi dilakukan dalam 3 hari setiap harinya dilakukan dalam 15 menit.

Analisa data dilakukan dengan membandingkan tanda dan gejala RPK sebelum dan sesudah penerapan terapi musik klasik dengan cara melakukan presentase item yang dinilai. Adapun rumus yang digunakan untuk mempersenkan hasil ceklis

$$\frac{\text{Jumlah Point} \times 100\%}{\text{Jumlah item}}$$

HASIL

Tabel 1
Gambaran Subjek Penerapan

Identitas	Keterangan
Nama	Sdr Y
Usia	23 Tahun
Jenis Kelamin	Laki - laki
Agama	Islam
Suku bangsa	Jawa
Pendidikan Terakhir	SMP
Status Perkawinan	Belum Kawin
Pekerjaan	Belum Bekerja
Tanggal Masuk RS	25 Juli 2023
Riwayat Keluarga ODGJ	Tidak Ada
Alasan masuk RS	Klien mengatakan penyebab klien masuk

	RSJD karena ia marah – marah dilingkungan pondok yang disebabkan oleh temannya. Klien merasa kesal karena temannya tidak patuh dengan aturan pondok yang ada. Dan klien membuat keributan klien merasa benar apa yang klien lakukan agar temannya sadar bahwa yang dilakukan temannya salah. klien untuk sekarang sudah pasrah jika nantinya harus dikeluarkan dari pondoknya.
Riwayat penggunaan obat	Klien mengatakan sebelumnya rutin untuk kontrol dan rajin minum obat, akan tetapi satu tahun terakhir klien tidak rutin minum obat dikarenakan jauh dari rumah sakit dan keluarga kurang memahami tentang obat.
Data yang didapat	Saat pengkajian klien masih terlihat kesal dengan teman pondok tempat ia belajar, klien terlihat selalu mempertahankan pendapatnya bahwa iya benar yang dilakukannya. Saat wawancara klien terlihat pandangan mata tajam, tangan mengempal, saat bicara ketus, nada suara cepat, dan tinggi.
Pemeriksaan Fisik	Suhu 36,2oC, Nadi 84x/menit, RR 20x/menit, Tekanan Darah 120/80 mmHg

Tabel 2
Lembar Observasi Objektif Tanda Gejala Sebelum dan Sesudah Dilakukan
Penerapan Terapi Musik Klasik Mozart Pada Sdr Y

No	Tanda dan Gejala	Hari 1		Hari 2		Hari 3	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
1.	Mata melotot /pandangan tajam	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.	Tangan mengepal	✓		✓			
3.	Wajah memerah	✓		✓			
4.	Postur tubuh kaku	✓	✓	✓	✓	✓	
5.	Mengumpat dengan kata -kata kasar	✓		✓			✓
6.	Bicara Ketus	✓	✓	✓		✓	
7.	Suara Keras	✓	✓	✓	✓	✓	
8.	Mengancam						
9.	Perilaku agresif atau Amuk						
10.	Merusak Lingkungan						
11.	Melukai Diri Sendiri						
12.	Meyerang Orang Lain						
Total Checklist		7	4	7	3	4	2
Presentase (Total Checklist/ 12 x 100%)		7/12x100 % = 58,3%	4/12x100 % = 33,3%	7/12x100 % = 58,3%	3/12x100 % = 25%	4/12x100 % = 33,3%	2/12x100 % = 16,6%

Tabel 3
Lembar Observasi Subjektif Tanda Gejala Sebelum dan Sesudah Dilakukan
Penerapan Terapi Musik Klasik Mozart Pada Sdr Y

No	Tanda dan Gejala	Hari 1		Hari 2		Hari 3	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
1.	Mengungkapkan keinginan atau marah	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.	Mengungkapkan keinginan melukai diri	✓					
3.	Mengungkapkan keinginan melukai orang lain	✓		✓			
4.	Mengungkapkan keinginan merusak lingkungan						
5.	Mengumpat dengan kata – kata kasar	✓		✓			
6.	Mengatakan suka mengancam atau membentak	✓	✓	✓	✓	✓	
Total Checklist		5	2	4	2	2	1
Presentase (Total Checklist/ 6 x 100%)		5/6x100 % = 83,3%	2/6x100 % = 33,3%	4/6x100 % = 66,6%	2/6x100 % = 33,3%	2/6x100 % = 33,3%	1/6x100 % = 16,6%

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa saat dilakukan pengkajian pada lembar observasi objektif terdapat 7 dari 12 tanda dan gejala RPK yaitu pandangan tajam, tangan mengepal, wajah memerah, postur tubuh kaku, mengumpat dengan kata-kata kasar, terjadi penurunan 4 dari 12 tanda dan gejala, tanda dan gejala

yang telah berkurang adalah wajah pasien sudah tidak memerah pasien kurang kooperatif dalam mengikuti terapi. Hari kedua terjadi penurunan sebanyak 3 dari 12 tanda dan gejala RPK, tangan pasien sudah tidak mengepal, wajah tidak memerah, tidak mengancam, suara tidak keras, pasien kooperatif

dalam mengikuti terapi. Hari ketiga setelah dilakukan terapi musik klasik terjadi penurunan 2 dari 12 tanda dan gejala, tanda dan gejala RPK yang masih adalah tatapan mata tajam, pasien lebih kooperatif dalam mengikuti terapi musik klasik mozart.

Tabel kedua dilakukan pengkajian pada lembar observasi subjektif terdapat 5 dari 6 tanda gejala RPK yaitu Mengungkapkan keinginan atau marah, Mengungkapkan keinginan melukai diri, Mengungkapkan keinginan melukai orang lain, Mengumpat dengan kata – kata kasar, dan Mengatakan suka mengancam atau membentak, terjadi penurunan 2 dari 6 tanda dan gejala, tanda dan gejala yang sudah berkurang adalah Mengungkapkan keinginan melukai diri, pasien kurang kooperatif dalam mengikuti terapi. Hari kedua terjadi penurunan sebanyak 2 dari 6 tanda dan gejala RPK, pasien sudah tidak ada keinginan keinginan melukai diri, pasien sudah tidak mengumpat dengan kata – kata kasar, pasien kooperatif dalam mengikuti terapi. Hari ketiga setelah dilakukan terapi musik klasik terjadi penurunan 1 dari 6 tanda dan gejala, tanda dan gejala RPK yang masih adalah mengungkapkan keinginan atau marah, pasien lebih kooperatif dalam mengikuti terapi musik klasik mozart.

PEMBAHASAN

Faktor predisposisi yang dimungkinkan dapat menyebabkan gangguan jiwa adalah faktor biologi seperti neurologic factor, genetik, neurotransmitter dan iminoviologi. Faktor psikologis seperti sosio kultural yaitu jenis kelamin, Ras/suku dan pekerjaan.

Berdasarkan hasil penelitian dinyatakan bahwa karakteristik jenis kelamin berhubungan dengan kejadian perilaku kekerasan verbal dan laki-laki dua kali lipat lebih beresiko dari pada perempuan, serta usia yang paling banyak 30 tahun kebawah.

Subjek belum bekerja, pendidikan terakhir SMP, sebelumnya klien berada di pondok tempat klien mencari ilmu agama. Sdr Y. Dengan kondisi ini tentunya pasien merasa gagal sebagai laki-laki umur 23 tahun karena tidak memiliki penghasilan dan hanya lulus SMP. Peeran sebagai laki - laki merupakan faktor psikologis dimana pasien sedang mengalami ketegangan peran yang termasuk dalam harga diri rendah.

Faktor presipitasi adalah gejala pencetus yang menyebabkan hal tersebut terjadi, antara lain faktor biologis, psikologis, dan sosial budaya. Faktor biologis lainnya yang merupakan faktor predisposisi dapat menjadi presipitasi dengan memperhatikan asal stressor, baik internal maupun eksternal.

Subjek mengalami putus obat saat pengobatan sedang berjalan, Klien mengatakan sebelumnya rutin untuk kontrol dan rajin minum obat, akan tetapi satu tahun terakhir klien tidak rutin minum obat dikarenakan jauh dari rumah sakit dan keluarga kurang memahami tentang obat. Hal ini termasuk dalam faktor presipitasi biologi bahwa frekuensi dirawat menunjukkan seberapa sering individu dengan perilaku kekerasan pada skizofrenia sering terjadi karena penyakit yang tidak terkontrol, putus obat, kecemasan terhadap kegagalan atau situasi yang menciptakan perilaku kekerasan. Putus obat menyebabkan kerusakan pada sistem limbik (untuk emosi dan akal), lobus frontal (untuk pemikiran rasional), dan lobus temporal (untuk interpretasi indera penciuman dan memori).

Sebelum dilakukan terapi relaksasi musik klasik skor ada lembar observasi objektif tanda gejala pasien adalah 58,3% sedangkan setelah diberikan terapi musik klasik selama 3 hari skornya adalah 16,6%, Sehingga terjadi penurunan sebanyak 41,7%. Berdasarkan hasil penerapan didapatkan bahwa tanda gejala

RPK Sdr Y dapat diturunkan dengan terapi musik klasik mozart.

Untuk hasil kedua Sebelum dilakukan terapi relaksasi musik klasik skor ada lembar observasi subjektif tanda gejala pasien adalah 83,3% sedangkan setelah diberikan terapi musik klasik selama 3 hari skornya adalah 16,6%, Sehingga terjadi penurunan sebanyak 66,7%. Berdasarkan hasil penerapan didapatkan bahwa tanda gejala RPK Sdr Y dapat diturunkan dengan terapi musik klasik mozart.

KESIMPULAN

Subjek Sdr berusia 23 tahun, jenis kelamin laki-laki, pendidikan terakhir SMP, belum menikah dan tidak bekerja. Tanda gejala pada lembar subjektif sebelum dilakukan terapi musik klasik mozart mencapai persentase 83,3%. Tanda gejala subjektif sesudah dilakukan terapi musik kalsik selama 3 hari skornya adalah 16,6% sehingga terjadi penurunan sebanyak 41,7%. Untuk hasil kedua Sebelum dilakukan terapi musik klasik skor pada lembar observasi objektif adalah 83,3% sedangkan setelah diberikan terapi musik klasik selama 3 hari skornya adalah 16,6%, Sehingga terjadi penurunan sebanyak 66,7%..

DAFTAR PUSTAKA

- Agnecia, Dhea Puti, Uswatun Hasanah, and Nia Risa Dewi. 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): 422–27.
- Alin Sukma, Putri Rizky, Wawan Kurniawan, and Ardinata Ardinata. 2023. "Terapi Musik Klasik Pada Pasien Skizofrenia Dengan Resiko Perilaku Kekerasan Di Rs Jiwa Lampung." *Malahayati Nursing Journal* 5(1): 88–103.
- Aprini, K. T, & Prasetya, Anton Surya. 2018. "Penerapan Terapi Musik Pada Pasien Yang Mengalami Resiko Perilaku Kekerasan Di Ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung." *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti*, VI(1): 84–90.
- Artika, Dewi, Nury Luthfiyatil Fitri, and Uswatun Hasanah. 2021. "Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Tanda Dan Gejala Pasien Risiko Perilaku Kekerasan." *Jurnal Cendikia Muda* 2(1): 139–46.
- Ismaya, Annisa, and Arnika Dwi Asti. 2019. "Penerapan Terapi Musik Klasik Untuk Menurunkan Tanda Dan Gejala Resiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen." *Keperawatan*: 39915587.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Jakarta Selatan :Dewaan Pengurus pusat PPNI.
- Mempertajam Pikiran, Meningkatkan Kreatifitasdan Menyehatkan Tubuh.
- Muhith, A. (2015). Pendidikan Keperawatan Jiwa (Teori dan Aplikasi). Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- KecemasanPerawat Pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 15(1), 34–42.
- Masturoh, Imas, and Nauri Anggita T. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Syapitri, Henny, Amila, and Juneris Aritonang. 2021. Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan. edited by A. H. Nadana. Malang
- American Music Therapy Association (Amta). (2018). What Is Music Therapy? | What Is Music Therapy? |. (N.D.). Retrieved August 8, 2022, From <https://www.musictherapy.org/About/Musictherapy/>
- Djohan. (2016). Terapi Musik Teori Dan Aplikasi. Yogyakarta: Galaupress
- Faiqoh, E., & Falah, F. (2022). Hubungan Antara Sikap Terhadap Pasien

Penyakit Jiwa Dengan Perilaku
Agresif Perawat Pasien Penyakit
Jiwa. *Proyeksi: Jurnal Psikologi*,
6(1), 89–99.
<https://doi.org/10.30659/Jp.6.1.89-99>