

**PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK PADA PASIEN RISIKO
PERILAKU KEKERASAN DI RUANG NAKULA RSJD Dr. ARIF
ZAINUDIN SURAKARTA**

Farhan Mubarok¹, 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.

mubarokfarhan28@gmail.com

ABSTRAK

Risiko perilaku kekerasan adalah perilaku seseorang yang memiliki tujuan untuk menyakiti orang lain secara fisik atau psikologisnya dan dapat muncul dalam dua bentuk, yaitu terjadinya kekerasan atau riwayat risiko perilaku kekerasan. 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 teratur seperti instrumentalia atau musik klasik mozart. Tujuan dilakukan penerapan terapi musik klasik adalah menganalisis penerapan terapi musik klasik mozart terhadap tanda dan gejala pasien resiko perilaku kekerasan di ruangan Nakula Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Arif Zainudin Surakarta. Metode penelitian menggunakan desain studi kasus. Subjek penerapan dilakukan pada 1 pasien risiko perilaku kekerasan di ruangan Nakula Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Arif Zainuddin Surakarta. Analisa data dilakukan menggunakan analisa deskriptif. Hasil penerapan tanda dan gejala pada lembar objektif selama 3 hari, hasil *pre* intervensi sebesar 66,67% dan hasil *post* intervensi menjadi 33,3%. Untuk lembar obsevasi subjektif, hasil *pre* intervensi sebesar 83,3% dan hasil *post* intervensi menjadi 33,3%. 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 CLASSIC MUSIC THERAPY TO PATIENTS AT RISK
OF VIOLENT BEHAVIOR IN THE NAKULA ROOM OF RSJD Dr. ARIF
ZAINUDIN SURAKARTA***

Farhan Mubarok¹, 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*

mubarokfarhan28@gmail.com

ABSTRACT

The risk of violent behavior is someone's behavior that has the aim of hurting another person physically or psychologically and can appear in two forms, namely the occurrence of violence or a history of risk of violent behavior. Management of patients with violent behavior can be done with classical music therapy. Music that can be used for music therapy is generally soft music, has regular rhythms and tones such as instrumentals or Mozart classical music. The aim of applying classical music therapy is to analyze the application of Mozart's classical music therapy to the signs and symptoms of patients at risk of violent behavior in the Nakula room at the Dr. Regional Mental Hospital. Arif Zainudin Surakarta. The research method uses a case study design. The subject of application was carried out on 1 patient at risk of violent behavior in the Nakula room at Dr. Regional Mental Hospital. Arif Zainuddin Surakarta. Data analysis was carried out using descriptive analysis. The results of applying signs and symptoms on the objective sheet for 3 days, the pre-intervention results were 66.67% and the post-intervention results were 33.3%. For subjective observation sheets, the pre-intervention results were 83.3% and the post-intervention results were 33.3%. These test results indicate that Mozart 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

Menurut UU Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Mental atau Kesehatan Jiwa diartikan sebagai kondisi dimana seorang individu dapat berkembang baik secara fisik, mental, spiritual, serta sosial sehingga individu dapat menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, juga mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Ulya & Setiyadi, 2021). Maka dari itu kesehatan jiwa sangatlah penting, tanpa kesehatan jiwa yang baik, seseorang dapat terkena permasalahan pada jiwanya sehingga terjadilah gangguan jiwa. Gangguan jiwa merupakan masalah ataupun gangguan psikologis yang ditandai dengan terdapatnya ketidakberdayaan, gangguan proses pikir, gangguan proses analisis logika, perubahan sikap, perilaku yang dapat mengganggu penderita dalam kehidupan sehari-hari (Akasyah, 2022).

Gangguan jiwa berat terbanyak adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan jiwa yang terpecah-belah, adanya keretakan atau disharmoni antara proses berfikir, perasaan serta perbuatan juga suatu gangguan psikosis fungsional yang berupa gangguan mental berulang dapat ditandai dengan gejala-gejala psikotik yang khas seperti perilaku kekerasan (Azizah dkk, 2016).

Perilaku kekerasan yaitu suatu keadaan dimana seseorang

melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik maupun terhadap diri sendiri, orang lain, ataupun lingkungan. Perilaku kekerasan diduga sebagai sesuatu akibat yang ekstrim dari rasa marah ataupun ketakutan yang maladaptif (panik) (Suryani & Ariani, 2018).

Berdasarkan Organisasi Kesehatan Global World Health Organization (WHO) tahun (2018), kurang lebih 300 juta orang pada seluruh dunia menderita depresi serta 50 juta lainnya menderita demensia. Sekitar 23 juta orang menderita skizofrenia serta kurang lebih 60 juta orang menderita gangguan bipolar. Hasil dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menandakan prevalensi skizofrenia di Indonesia sebesar 1,7 per 1000 rumah tangga, artinya ada 7 rumah tangga yang mengalami gangguan jiwa atau sebesar 450.000 orang dengan gangguan jiwa. Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 juga mencatat bahwa Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat ke-7 dengan penderita skizofrenia sebanyak 260.247 (Maros & Juniar, 2016).

Berdasarkan hasil pengkajian dan studi pendahuluan data yang diperoleh dari RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta pada bulan April 2024 menunjukkan bahwa prevalensi pasien yang terdiagnosa risiko perilaku kekerasan secara keseluruhan sebanyak 842 pasien, sedangkan prevalensi di Ruang Nakula sebanyak 155 pasien.

Risiko perilaku kekerasan merupakan respon dari marah yang dimanifestasikan dengan berbicara seperti mengancam, melakukan tindakan yang berbahaya bagi diri sendiri maupun orang lain (Rizki & Wardani, 2020). Perilaku kekerasan ditandai dengan munculnya gejala, seperti pasien sering berbicara dengan suara keras, mata melotot disertai pandangan tajam, wajah tampak merah, otot tegang, sering bertengkar, memaksa kehendak bahkan sampai melukai diri sendiri atau yang lain (Thalib & Abdullah, 2022).

Pasien gangguan jiwa risiko perilaku kekerasan akan diberikan terapi obat atau strategi pelaksanaan lainnya selama di rawat di rumah sakit, salah satunya pemberian terapi musik. Bermain dan mendengarkan musik dapat melepaskan endorfin, memodulasi emosi dan menghilangkan rasa sakit (Khoshbooi dkk., 2021).

Terapi musik merupakan pengobatan non farmakologi yang telah diteliti dan diuji keberhasilannya di seluruh dunia. Mendengarkan musik dapat mempengaruhi sistem saraf otonom dan menimbulkan respons relaksasi. Napitupulu dan Sutriningsih (2020) menyampaikan bahwa musik klasik memiliki ritme yang lembut dan tempo yang lambat, sehingga musik dapat membangkitkan semangat dan membuat pendengarnya senang dan tenang.

Manfaat terapi musik menurut Campbell dalam (Nurkhasanah, 2018) yaitu merangsang pertumbuhan otak dan janin pada masa anak-anak, mengurangi rasa tegang emosi atau nyeri fisik, meningkatkan ingatan dan kemampuan menghafal, meningkatkan keterampilan membaca, menulis, dan akademik lainnya, mempengaruhi denyut jantung, mempercepat proses penyembuhan pada pasca operasi.

Terapi musik terdiri dari beberapa jenis yaitu musik instrumental dan klasik. Musik instrumental bermanfaat menjadikan badan, pikiran, dan mental menjadi sehat. Musik klasik bermanfaat untuk membuat seseorang menjadi rileks, menimbulkan rasa aman dan sejahtera, melepaskan rasa gembira dan sedih menurunkan tingkat kecemasan, melepaskan rasa sakit dan menurunkan stress (Agnecia, 2021).

Tujuan umum penerapan ini adalah untuk menganalisis pasien risiko perilaku kekerasan dengan intervensi terapi musik klasik terhadap tanda dan gejala perilaku kekerasan di ruang Nakula RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.

METODE

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

Instrumen penerapan ini menggunakan spaker.

Pada saat observasi peneliti menggunakan lembar observasi objektif dan subjektif, lembar observasi objektif terdapat 12 kriteria, sedangkan lembar observasi subjektif terdapat 6 kriteria tanda dan gejala perilaku kekerasan. Dalam pelaksanaannya peneliti menchecklist kriteria tanda dan gejala sesuai dengan keadaan pasien pada pre terapi hari ke 1 dan post terapi hari ke 3 lalu dihitung berapa persen total yang di checklist dari total semua kriteria tanda dan gejala pada masing-masing lembar observasi.

HASIL

Tabel 1
Gambaran Subjek Penerapan

Identitas	Keterangan
Nama	Tn. P
Usia	44 Tahun
Jenis kelamin	Laki-laki
Agama	Islam
Suku bangsa	Jawa
Pendidikan terakhir	SMP
Status perkawinan	Sudah kawin
Pekerjaan	Tidak bekerja
Tanggal masuk RS	28 Mei 2024
Riwayat keluarga ODGJ	Tidak ada
Alasan masuk RS	Pasien mengatakan alasan masuk RS

	karena sering marah dengan membanting barang
Riwayat penggunaan obat	Klien mengatakan sebelumnya rutin untuk kontrol dan rajin minum obat, akan tetapi 5 bulan terakhir klien tidak rutin minum obat dikarenakan jauh dari rumah sakit dan keluarga kurang memahami tentang obat.
Data yang didapat	Saat pengkajian klien masih emosi dan dendam pada tetangga dan Satpol PP karena sudah membawanya ke RS, 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 36,4oC, Nadi 104x/menit , RR 20x/menit, Tekanan Darah 125/85 mmHg

Tabel 2
Lembar Observasi Objektif Tanda Gejala Pre Dan Post Dilakukan
Penerapan Terapi Musik Klasik Mozart Pada Tn. P

No	Tanda dan Gejala	Hari ke 1		Hari ke 2		Hari ke 3	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
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	Menyerang orang lain						
Total checklist		8	6	7	2	5	4
Presentase (Total Checklist/ 12 x 100%)		66,67 %	50%	58,3 %	16,67 %	41,67 %	33,3 %

Tabel 3
Lembar Observasi Subjektif Tanda Gejala Pre Dan Post Dilakukan
Penerapan Terapi Musik Klasik Mozart Pada Tn. P

No	Tanda dan Gejala	Hari ke 1		Hari ke 2		Hari ke 3	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
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	4	4	2	3	2
Presentase (Total Checklist/ 6 x 100%)		83,3 %	66,67 %	66,67 %	33,3 %	50%	33,3 %

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa saat dilakukan pengkajian pada lembar observasi objektif terdapat 8 dari 12 tanda dan gejala RPK yaitu tangan menggepal, wajah memerah, postur tubuh kaku, mengumpat dengan kata-kata kasar, bicara ketus, suara keras dan mengancam, terjadi penurunan 2 tanda dan gejala, tanda dan gejala yang telah berkurang adalah tangan pasien sudah tidak menggepal dan pasien sudah tidak merusak lingkungan. Pada hari kedua *pre* intervensi terdapat 7 dari 12 tanda dan gejala RPK yaitu pandangan tajam, tangan menggepal, wajah memerah, mengumpat dengan kata-kata kasar, bicara ketus, suara keras dan mengancam, *post* intervensi terjadi penurunan 5 tanda dan gejala yaitu pandangan sudah tidak tajam, tangan tidak menggepal, wajah tidak memerah, tidak mengumpat dengan kata-kata kasar dan suara sudah tidak keras. Hari ketiga *pre* intervensi terapi musik klasik terdapat 5 dari 12 tanda dan gejala RPK yaitu wajah memerah, postur tubuh kaku, mengumpat dengan kata-kata kasar, bicara ketus dan mengancam, *post* intervensi terdapat penurunan terdapat 4 dari 12 tanda dan gejala RPK yaitu wajah memerah, mengumpat dengan kata-kata kasar, bicara ketus dan mengancam.

Tabel kedua dilakukan pengkajian pada lembar observasi subjektif *pre* intervensi terdapat 5 dari 6 tanda gejala RPK yaitu mengungkapkan

keinginan atau marah, mengungkapkan keinginan melukai orang lain, mengungkapkan keinginan merusak lingkungan, mengumpat dengan kata – kata kasar, dan mengatakan suka mengancam atau membentak, *post* intervensi terjadi penurunan 1 tanda dan gejala, tanda dan gejala yang sudah berkurang adalah mengungkapkan keinginan merusak lingkungan. Hari kedua *pre* intervensi sebanyak 4 dari 6 tanda dan gejala RPK yaitu mengungkapkan keinginan atau marah, mengungkapkan keinginan melukai orang lain, mengumpat dengan kata – kata kasar, dan mengatakan suka mengancam atau membentak, *post* intervensi terjadi penurunan 2 tanda dan gejala yaitu sudah tidak mengumpat dengan kata-kata kasar dan tidak mengatakan mengancam atau membentak. Hari ketiga *pre* intervensi terapi musik klasik terdapat 3 tanda dan gejala RPK yaitu mengungkapkan keinginan atau marah, mengungkapkan keinginan melukai orang lain dan mengumpat dengan kata-kata kasar, *post* intervensi terjadi penurunan 1 tanda dan gejala RPK yaitu mengungkapkan keinginan atau marah dan yang masih adalah mengungkapkan keinginan melukai orang lain dan mengumpat dengan kata-kata kasar.

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 tidak mempunyai pekerjaan menjadi pendorong terjadinya perilaku kekerasan.

Subjek tidak bekerja, pendidikan terakhir SMP, tidak bekerja dan sudah bercerai dengan istrinya. Dengan kondisi ini tentunya pasien merasa gagal sebagai laki-laki karena tidak memiliki penghasilan, hanya lulus SMP dan bercerai dengan istrinya. Peran 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 5 bulan 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).

Pada kasus Tn. P yang menjadi pokok pembahasan yaitu masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan. Keluhan utama Tn. P adalah sering emosi. Pada saat pengkajian Tn. P mengatakan sering emosi dan merasa dendam dengan orang yang sudah membawanya ke RSJD. Pasien mengatakan masih bingung cara mengontrol emosinya. Pasien tampak tegang, tidak tenang, tangan sering mengepal, gelisah dan mengancam.

Terapi musik klasik adalah penerapan terapi yang dapat diimplemetasikan pada pasien RPK, sebelum diberikan tindakan tersebut pasien diberi penjelasan mengenai SOP terapi musik, tujuan, manfaat dan prosedur tindakan terapi musik klasik. Penerapan terapi musik klasik

ini selama 10-20 menit dengan frekuensi 1 kali dalam 1 hari selama 3 hari. Sebelum diintervensi pasien diobservasi sesuai dengan lembar observasi dan sesudah diintervensi pasien juga diobservasi dihari ke 3 sesuai lembar observasi lalu dinilai tingkatan tanda dan gejala perilaku kekerasan pada pasien.

Hasil penerapan terapi musik klasik untuk menurunkan tanda dan gejala perilaku kekerasan pada Tn. P didapatkan hasil mengalami penurunan tanda dan gejala perilaku kekerasan antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi musik klasik. Hari pertama pre intervensi tanda dan gejala objektif perilaku kekerasan didapatkan 66,67% yaitu tangan mengempal, wajah memerah, postur tubuh kaku, mengumpat dengan kata-kata kasar, bicara ketus, suara keras, mengancam dan merusak lingkungan. Pada hari ketiga post intervensi didapatkan hasil 33,3% yaitu wajah memerah, mengumpat dengan kata-kata kasar, bicara ketus dan mengancam. Sedangkan hari pertama pre intervensi tanda dan gejala subjektif perilaku kekerasan didapatkan 83,3% yaitu mengungkapkan keinginan untuk marah, mengungkapkan keinginan melukai orang lain, mengungkapkan keinginan merusak lingkungan, mengumpat dengan kata-kata kasar dan mengatakan suka mengancam atau membentak. Pada hari ketiga post intervensi didapatkan 33,3% yaitu mengungkapkan

keinginan melukai orang lain dan mengumpat dengan kata-kata kasar.

Terapi musik klasik adalah terapi non farmakologi yang sangat efektif untuk menurunkan tanda dan gejala perilaku kekerasan karena ketika mendengarkan musik klasik, seseorang dengan RPK merasa nyaman mengikuti alunan irama musik klasik yang lembut dan tenang. Terapi musik klasik sangat mudah dilakukan mandiri dirumah oleh pasien sehingga dapat dilakukan setiap saat dan terapi musik klasik tidak ada efek samping saat dilakukan oleh pasien RPK.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penerapan terapi musik klasik untuk menurunkan tanda dan gejala perilaku kekerasan pada pasien risiko perilaku kekerasan, pada Tn. P didapatkan hasil mengalami penurunan tanda dan gejala perilaku kekerasan antara sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik. Hari pertama pre intervensi tanda dan gejala objektif perilaku kekerasan didapatkan 66,67% dan pada hari ketiga post intervensi didapatkan hasil 33,3%. Sedangkan hari pertama pre intervensi tanda dan gejala subjektif perilaku kekerasan didapatkan 83,3% dan pada hari ketiga post intervensi didapatkan 33,3%.

DAFTAR PUSTAKA

Agnesia, D. P., Hasanah, U., & Dewi, N. R. (2021). the Application of

- Classical Music Therapy To Reduction of Signs and Symptoms of Patients Risk of Violent Behavior in Lampung Province Hospitals. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(4), 422–427.
- Akasyah, Wildan, And Bagus Apriyanto. 2022. “Asuhan Keperawatan Pada Tn. N Dengan Resiko Perilaku Kekerasan.” 1(1): 41–53.
- Azizah, Lilik Ma’rifatul, dkk. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.
- Khoshbooi, R., Hassan, S. A., Deylami, N., & Muhamad, R. (2021). Effects of Group and Individual Culturally Adapted Cognitive Behavioral Therapy on Depression and Sexual Satisfaction among Perimenopausal Women.
- Napitupulu, M., & Sutriningsih. (2019). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Lansia Penderita Insomnia. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 4(2), 70–75
- Nurkhasanah, C. 2018, ‘Pengaruh Terapi Musik Klasik dan Murotal Al Qur’an Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Ekstraksi Gigi di Klinik Bedah Mulut RSGM Universitas Jember’, Skripsi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Jember, Jember.
- Rizki, D.D.G & Wardani I.Y.(2020). Penurunan Perilaku Kekerasan Pasien Skizofrenia Melalui Praktik Klinik Online di Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. 8(4).369-381.
- Suryani & Ariani. (2018). Pengaruh relaksasi progresif terhadap penurunan perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di rumah sakit jiwa daerah klaten. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*. 7(1), Hal (67-74).
- Thalib, R., & Abdullah, R. (2022). Pemberian Rational Emotive Behavior Therapy Dalam Mengontrol Perilaku Agresif Pada Pasien Perilaku Kekerasan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 127–137.
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.718>
- Ulya, F., & Setiyadi, N. A. (2021). Kajian Literatur Faktor yang Berhubungan dengan Kesehatan Mental Pada Remaja. *Journal of Health and Therapy*, 1(1), 27–46.
- WHO. (2022). Mental Health : strengthening our response. world health organization, June 2022.