

**PRODI PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA  
2024**

**PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK UNTUK MENGURANGI TANDA DAN  
GEJALLA PADA PASIEN PERILAKU KEKERASAN DI RUANG ABIMANYU  
RSJD DR. ARIF ZAINUDDIN SURAKARTA**

**Florida Asnad Gelo<sup>1)</sup> Mira Wahyu Kusumawati<sup>2)</sup>**

<sup>1)</sup> Mahasiswa Prodi Profesi Ners Program Profesi Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>2)</sup> Dosen Prodi Profesi Ners Program Profesi Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : [floridagelo@gmail.com](mailto:floridagelo@gmail.com)

**ABSTRAK**

Perilaku kekerasan merupakan status rentang emosi dan ungkapan kemarahan yang dimanifestasikan dalam bentuk fisik. tanda dan gejala perilaku kekerasan sebagai berikut : muka marah dan tegang, mata melotot/pandangan tajam, tangan mengempal, rahang mengatup dan jalan mondar – mandir. terapi non farmakologi yaitu dengan menerapkan tindakan asuhan keperawatan secara komperhensif dan terapi music, Terapi musik merupakan salah satu bentuk dari teknik relaksasi yang bertujuan untuk mengurangi agresif, memberikan rasa tenang, sebagai pendidikan moral, mengendalikan emosi, pengembangan spritual dan menyembuhkan gangguan psikologis. Impelementasi terapi music klasik dilakukan selama 3 hari salama 30 menit. Diagnose Resiko Perilaku Kekerasan b.d ancaman kekerasan terhadap orang lain (D. 0146). Berdasarkan hasil penerapan terapi music didapatkan penurunan tanda dan gejala pada Tn.R hari pertama 13 menjadi 11, hari kedua 14 menjadi 10, hari ketiga 7 menjadi 6, Pada Tn.A hari pertama 10 menjadi 8, hari ke dua 9 menjadi 6, hari ketiga 7 menjadi 5, Pada Tn.N Hari pertama 13 menjadi 10, hari kedua 9 menjadi 6, hari ketiga 7 menjadi 5. Kesimpulan berdasarkan hasil studi kasus selama 3 hari didapatkan hasil terdapat penurunan tanda dan gejala pada pasien dengan perilaku kekerasan.

**Kata Kunci :** Perilaku Kekerasan, Tanda dan Gejala, Terapi Genggam Musik

**Daftar Pustaka :** 39 (2016 – 2023)

PROFESSIONAL PROGRAM IN NURSING STUDY PROGRAM  
FACULTY OF HEALTH SCIENCES  
KUSUMA HUSADA UNIVERSITY OF SURAKARTA  
2024

**THE APPLICATION OF CLASSICAL MUSIC THERAPY TO REDUCE  
SIGNS & SYMPTOS IN PATIENTS AT RISK OF VIOLENT BEHAVIOR IN  
ABIMANYU ROOM AT RSDJ DR. ARIF ZAINUDIN SURAKARTA**

*Florida Asnad Gelo<sup>(1)</sup>, Mira Wahyu Kusumawati<sup>(2)</sup>*

*<sup>1)</sup> Student of Nursing Professional Study Program Professional Program, Kusuma Husada  
University of Surakarta*

*<sup>2)</sup> Lecturer in Nursing Professional Study Program Professional Program, Kusuma Husada  
University of Surakarta*

Email: [floridagelo@gmail.com](mailto:floridagelo@gmail.com)

**ABSTRACT**

*Violent behavior is a state of emotional range and expression of anger that is manifested in the form of physical signs and symptoms of violent behavior such as the following: angry and tense face, glaring/sharp gaze, clenched fists, clenched jaw and pacing, non-pharmacological therapy, namely by implementing comprehensive nursing care and music therapy. Music therapy is a form of relaxation technique that aims to reduce aggression, provide a sense of calm, as moral education, control emotions, spiritual development and cure psychological disorders. Implementation of classical music therapy was carried out for 3 days for 30 minutes. The Diagnosis of Risk of Violent Behavior related to threats of violence against others (D.0146). Based on the results of the application of music therapy, there was a decrease in signs and symptoms in Mr. R on the first day 13 to 11, on the second day 14 to 10, on the third day 7 to 6, in Mr. A on the first day 10 to 8, on the second day 9 to 6, on the third day 7 to 5, in Year N on the first day 13 to 10, on the second day 9 to 6, on the third day 7 to 5. The conclusion based on the results of the 3-day case study was that there was a decrease in signs and symptoms in patients with violent behavior.*

**Keywords:** *Violent behavior, Signs and symptoms, Musical therapy*

**References:** *39 (2016 - 2023)*

**PENDAHULUAN**

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sehat emosional, psikologis, dan sosial yang

terlihat dari hubungan interpersonal yang memuaskan, perilaku dan koping yang efektif, konsep diri yang positif, dan stabilitas emosional (Biahimo et al., 2023). Gangguan jiwa adalah pola perilaku atau psikologis yang ditunjukkan oleh pasien yang menyebabkan distress, disfungsi, dan menurunkan kualitas kehidupan. Hal ini mencerminkan disfungsi psikologis dan bukan sebagai akibat dari penyimpangan sosial atau konflik dengan masyarakat (Madhani & Kartika, 2020).

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.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2018) mengungkapkan bahwa prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia mengalami peningkatan signifikan dibanding dengan pada tahun 2013 yang naik dari 1,75% menjadi 7% dari jumlah penduduk. Prevalensi penderita skizofrenia di Jawa Tengah sebanyak (2,3%) dan prevalensi gangguan mental emosional di Jawa Tengah sebanyak (4,7%) (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2018). Di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta, ditemukan masalah keperawatan pada pasien rawat inap dan rawat jalan selama periode juli sampai dengan september 2024 yaitu halusinasi 9.957 kasus, resiko perilaku kekerasan 2.543 kasus, defisit perawatan diri 123 kasus, isolasi sosial 12 kasus, harga diri rendah 141 kasus, dan waham 13 kasus, resiko bunuh diri 188 (Flo et al 2024)

Menurut Pertiwi et al (2023) Perilaku kekerasan merupakan status rentang emosi dan ungkapan kemarahan yang dimanifestasikan dalam bentuk fisik. Faktor predisposisi yang menyebabkan perilaku kekerasan antara lain, psikologis, perilaku, sosial budaya, dan bioneurologis. Sedangkan untuk faktor presipitasi itu sendiri dapat bersumber dari klien, lingkungan dan interaksi dengan orang lain (Putri et al., 2018). Penyebab dari perilaku kekerasan yaitu seperti kelemahan fisik (penyakit fisik), keputusasaan,

ketidakberdayaan, dan kurang percaya diri. Untuk faktor penyebab dari perilaku kekerasan yang lain seperti situasi lingkungan yang terbiasa dengan kebisingan, padat, interaksi sosial yang proaktif, kritikan yang mengarah pada penghinaan, dan kehilangan orang yang dicintai (pekerjaan) (Yanti, 2022).

Tanda dan gejala menurut Madhani & Kartika (2020) mengidentifikasi dan mengobservasi tanda dan gejala perilaku kekerasan sebagai berikut : muka marah dan tegang, mata melotot/pandangan tajam, tangan menggepal, rahang mengatup dan jalan mondar – mandir. Relaksasi adalah satu teknik dalam terapi perilaku untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan. Teknik ini dapat digunakan oleh pasien tanpa bantuan terapis dan mereka dapat menggunakannya untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan yang dialami sehari-hari di rumah. Ada beberapa terapi yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah Skizofrenia dengan perilaku kekerasan, yaitu terapi Psikofarmakologi dan non farmakologi. Terapi Psikofarmakologi dapat menggunakan Antipsikotik yang dikenal dengan neuroleptik, yang digunakan yaitu : antagonis dopamin, antaginis serotonin, sedangkan terapi non farmakologi yaitu dengan menerapkan tindakan asuhan keperawatan secara komperhensif dan terapi musik (Volvaka, 2018).

Terapi musik merupakan salah satu bentuk dari teknik relaksasi yang bertujuan untuk mengurangi agresif, memberikan rasa tenang, sebagai pendidikan moral, mengendalikan emosi, pengembangan spritual dan menyembuhkan gangguan psikologis. Terapi musik juga digunakan oleh psikolog maupun psikiater untuk mengatasi berbagai macam gangguan kejiwaan dan gangguan psikologis (Kusuma, 2020).

Manfaat terapi musik untuk kesehatan dan fungsi kerja otak telah diketahui sejak zaman dahulu. Para dokter Yunani dan Romawi kuno mengajarkan metode penyembuhan dengan mendengarkan permainan alat musik seperti harpa secara psikologis pengaruh penyembuhan musik pada tubuh adalah pada kemampuan saraf dalam menangkap efek terapi musik pada sistem kerja tubuh. Upaya yang dilakukan untuk menurunkan tanda gejala dan peningkatan kemampuan mengontrol perilaku kekerasan adalah dengan terapi musik . Kombinasi terapi musik akan memberikan dampak yang lebih luas pada tanda gejala yang

dialami oleh klien perilaku kekerasan (Prasetya, 2018).

Terapi musik memberikan kenyamanan pada klien dan mengalami proses relaksasi. Terapi musik juga dapat menurunkan stimulus yang mengakibatkan tanda gejala perilaku kekerasan masih muncul (Vahurina & Rahayu, 2021). Terapi musik memberikan efek yang saling mendukung untuk menurunkan tanda gejala kognitif, afektif, fisiologis dan perilaku. Dampak pada tanda gejala sosial adalah dampak sekunder dari pemberian terapi musik, apabila klien mempunyai kemampuan menurunkan tanda gejala dengan relaksasi, mengubah pikiran negatif, keyakinan irasional dan perilaku negatif, maka akan berdampak pada kemampuan dalam hal sosialisasi dengan orang lain dengan menunjukkan perilaku yang positif (Tatami, 2022).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti pada tanggal 9 Oktober 2024 mendapatkan data bahwa pasien dengan Resiko Perilaku Kekerasan. Saat dilakukan pengakajian kepada 3 pasien tersebut mengatakan dibawa ke RSJD Dr. Arif Zainuddin Surakarta karena membuang barang perabotan. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang **“Penerapan Terapi Musik Klasik Untuk Mengurangi Tanda Dan Gejala Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan Di Ruang Abimanyu RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta”**.

## **METODELOGI STUDI KASUS**

Studi kasus ini mengeksplorasi asuhan keperawatan pada pasien Resiko Perilaku Kekerasan (RPK) : Penerapan Terapi musik klasik pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. Subjek yang digunakan pada karya ilmiah ini adalah 3 pasien dengan perilaku kekerasan. Fokus studi kasus dalam penelitian ini adalah pemberian terapi musik klasik dengan masalah keperawatan yang akan di angkat dan dibahas oleh penulis adalah Resiko Perilaku Kekerasan b.d ancaman kekerasan terhadap orang lain (D. 0146). Intrument yang digunakan pada studi kasus ini adalah SOP dan lembar observasi. Penelitian ini dilakukan di Ruang Abimanyu RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta, pada tanggal 29 - 31 Oktober 2024

## **HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN**

### **1. Pengkajian**

Berdasarkan tahap proses keperawatan, maka langkah pertama yang harus dilakukan pada pasien perilaku kekerasan adalah pengkajian. Pengkajian dilakukan pada tanggal 28 Oktober 2024 jam 10.00. Identitas Pasien nama Tn.R, Umur 32 Tahun, Alamat Karanganyar, Diagnosis medis F20.3, Pasien nama Tn.A, Umur 28 Tahun, Alamat Mojosongo, Diagnosis medis F20.3, Pasien nama Tn.N, Umur 41 Tahun, Alamat Sragen, Diagnosis medis F20.3

Hasil pengkajian pada Tn.R berdasarkan Riwayat Kesehatan keluhan utama yaitu Pasien mengatakan sering marah – marah, berdasarkan alasan masuk RSJ yaitu pasien mengatakan suka marah-maraha, sering mengamuk, bingung, bicara sendiri, teriak-teriak. berdasarkan faktor predisposisi pasien pernah dirawat di RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta pada tahun 2022, tidak ada pelamanan penganiayaan, berdasarkan riwayat penyakit dari keluarga tidak mempunyai mempunyai riwayat penyakit keturunan terkait gangguan jiwa, pengalaman yang tidak menyenangkan yang dialami pasien tidak ada. Sebelum dilakukan terapi musik klasik pasien tampak marah,-marahbicara ketus, setelah dilakukan pasien tampak tenang, bicara tidak ketus, mata tidak melotot.

Hasil pengkajian pada Tn.A berdasarkan Riwayat Kesehatan keluhan utama yaitu Pasien mengatakan sering marah – marah, sering membuang perabotan, berdasarkan alasan masuk RSJ yaitu pasien mengatakan suka marah-maraha, membuang perabotan rumah tangga, sering mengamuk, bingung, bicara sendiri,. berdasarkan faktor predisposisi pasien pernah dirawat di RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta 1 kali menjalini pengobatan sudah 1 tahun, tidak ada pengalaman penganiayaan, berdasarkan riwayat penyakit dari keluarga tidak mempunyai mempunyai riwayat penyakit keturunan terkait gangguan jiwa, pengalaman yang tidak menyenangkan dikeluarkan dari pekerjaan. Sebelum dilakukan terapi musik klasik pasien tampak mondar mandir, bicara ketus, setelah dilakukan pasien tampak tenang, bicara tidak ketus, mata tidak melotot.

Hasil pengkajian pada Tn.N berdasarkan Riwayat Kesehatan keluhan utama yaitu Pasien mengatakan Teriak-teriak di jalan, berdasarkan alasan masuk RSJ yaitu pasien mengatakan sering jalan-jalan keliling kampung dan teriak-teriak sepanjang jalan, berdasarkan faktor predisposisi pasien pernah dirawat di RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta x2, tidak ada pelamanan penganiayaan, berdasarkan riwayat penyakit dari keluarga tidak mempunyai mempunyai riwayat penyakit keturunan terkait gangguan jiwa, pengalaman yang tidak menyenangkan yang dialami pasien tidak ada. Sebelum dilakukan terapi musik klasik pasien tampak bicara kotor, mata melotot, sering menggenggam tangan, setelah dilakukan pasien tampak tenang, bicara tidak ketus, mata tidak melotot.

## 2. **Diagnosis Keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada tanggal 28 Oktober 2024 pada Tn.R didapatkan hasil yaitu data subjektif : Pasien mengatakan sering marah – marah, Teriak-teriak dan data objektif : Pasien tampak marah-maraha, bicara ketus.

Pada Tn.A didapatkan hasil yaitu data subjektif : Pasien mengatakan sering marah – marah, Sering membuang perabotan rumah tangga, dan data objektif : Pasien tampak marah-maraha, bicara ketus.

Pada Tn.N didapatkan hasil yaitu data subjektif : Pasien mengatakan sering teriak-teriak, dan data objektif : Pasien tampak marah-maraha, bicara ketus.

Berdasarkan hasil pengkajian diatas peneliti dapat merumuskan diagnose keperawatan berdasarkan SDKI (2017) yaitu Resiko Perilaku Kekerasan b.d ancaman kekerasan terhadap orang lain d.d pasien sering marah – marah, bicara ketus (D.0146)

## 3. **Intervensi Keperawatan**

Setelah merumuskan diagnosis keperawatan dan menyusun prioritas keperawatan maka langkah selanjutnya yang dilakukan adalah menyusun intervensi keperawatan. Intervensi yang diberikan pada pasien dengan masalah resiko perilaku kekerasan berdasarkan

SLKI (2018) adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, maka Kontrol Diri (L.09076) Meningkatkan dengan kriteria hasil : Suara keras menurun, perilaku agresif/amuk menurun, perilaku menyerang menurun, bicara ketus menurun.

Intervensi keperawatan yang disusun berdasarkan SIKI (2018) yaitu, **Pencegahan Perilaku Kekerasan (I.14544) : Observasi** Monitor adanya benda yang berpotensi membahayakan, Monitor keamanan barang yang dibawa oleh pengunjung, Monitor selama penggunaan barang yang dapat membahayakan, **Terapeutik** Pertahankan lingkungan bebas dari bahaya secara rutin, Libatkan keluarga dalam perawatan, **Edukasi** Latih cara mengungkapkan perasaan secara asertif, Latih mengurangi kemarahan secara verbal dan non verbal

## 4. **Implementasi Keperawatan**

Hal yang dilakukan setelah menyusun rencana keperawatan adalah melakukan tindakan keperawatan dengan melakukan implementasi pada diagnose Risiko Perilaku Kekerasan b.d ancaman kekerasan terhadap orang lain d.d pasien sering marah – marah, bicara ketus (D.0146). implementasi yang dilakukan yaitu Memonitor adanya benda yang berpotensi membahayakan, Melatih cara mengungkapkan perasaan secara asertif, Latih mengurangi kemarahan secara dengan terapi music klasik.

Berdasarkan hasil penerapan terapi musik klasik didapatkan penurunan tanda dan gejala pada Tn.R hari pertama 14 menjadi 11, hari kedua 14 menjadi 10, hari ketiga 7 menjadi 6, Pada Tn.A hari pertama 10 menjadi 8, hari ke dua 9 menjadi 6, hari ketiga 7 menjadi 5, Pada Tn.N Hari pertama 13 menjadi 10, hari kedua 9 menjadi 6, hari ketiga 7 menjadi 5.

## 5. **Evaluasi**

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selanjutnya adalah melakukan evaluasi keperawatan. Hasil dari evaluasi keperawatan pada tanggal 1 November 2024 dengan diagnosa yaitu Risiko Perilaku Kekerasan b.d ancaman kekerasan terhadap orang lain d.d pasien

sering marah – marah, bicara ketus (D.0146). didapatkan data subjektif pasien mengatakan sudah bisa mengontrol emosi dan data objektif Pasien tampak ketus, TD: 130/79 mmHg, N : 85x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,3°C, hasil observasi kuesioner yang telah diisi didapatkan skor 6, *Assesment* : masalah resiko perilaku kekerasan teratasi, *Planning* : intervensi terapi music dihentikan

### Lembar Observasi

Tanggal	Tn.R		Tn.A		Tn. N	
	Pretest	Posttest	Pretest	Posttest	Pretest	Posttest
28 Oktober 2024	14	11	10	8	13	10
29 Oktober 2024	14	10	9	6	9	6
30 Oktober 2024	7	6	7	5	7	5

## 6. Analisis Penerapan Terapi Musik Klasik Untuk Mengurangi Tanda Dan Gejala Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan Di Ruang Abimanyu RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta

Berdasarkan hasil implementasi penerapan terapi music klasik yang telah dilakukan kepada 3 pasien dengan perilaku kekerasan di ruang Abimanyu RSJD dr.Arif Zainuddin Surakarta bahwa terdapat pengaruh perubahan tanda dan gejala perilaku kekerasan dibuktikan dengan adanya perubahan selama 3 hari.

Resiko perilaku kekerasan adalah perilaku yang menyertai marah dan merupakan dorongan untuk bertindak dalam bentuk destruktif dan masih terkontrol . Resiko perilaku kekerasan adalah seseorang yang retan melakukan sesuatu yang dapat membahayakan dirinya, orang lain, dan lingkungan serta mengancam mental dan fisik seseorang Pertiwi et al (2023).

Penatalaksanaan atau penanganan yang digunakan untuk mengontrol perilaku kekerasan yaitu dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Menurut Putri (2023) terapi farmakologi yang dapat diberikan seperti obat antipsikotik adalah Chlorpomazine (CPZ),

Risperidon (RSP), haloperidol (HLP), Clozapin dan Trifluoerazine (TFP). Untuk terapi non farmakologi yaitu terapi generalis antara lain mengajarkan klien untuk mengenal masalah perilaku kekerasan serta mengajarkan mengendalikan amarah kekerasan secara fisik: nafas dalam dan pukul bantal, minum obat, verbal/sosial: menyatakan secara asertif rasa marahnya, spiritual: beribadah sesuai keyakinan pasien, fiksasi dan TAK (Terapi Aktivitas Kelompok). Terapi farmakologi bukan satu satunya penatalaksanaan yang cukup untuk menangani pasien dengan perilaku kekerasan. Maka butuh terapi alternatif sebagai pengobatan penunjang yang dilakukan bersamaan dengan terapi farmakolgi salah satunya yaitu Terapi Musik ( Utarko et al, 2023).

Terapi music adalah music yang komposisinya lahir dari budaya eropa pada zaman klasik atau kono, dibandingkan dengan music lainnya, melodi dan frekuensi yang tinggi pada music klasik mampu merangsang dan memperdayakan kreatifitas serta menenangkan atau memberikan semangat yang jelas music klasik berperan dalam mempengaruhi perasaan dan emosi (Lidyansyah, 2019).

Terapi musik adalah terapi menggunakan musik yang bertujuan untuk meningkatkan atau memperbaiki kondisi fisik, emosi, kognitif, dan sosial bagi individu dari berbagai kalangan usia. Musik bermanfaat memberikan efek terhadap peningkatan kesehatan, mengurangi ketegangan otot, mengurangi nyeri, menciptakan suasana rileks, aman dan menyenangkan. Musik mempengaruhi sistem limbic dan saraf otonom sehingga merangsang endophin yang akan mengeliminasi neurotransmitter nyeri, memperlambat dan menyeimbangkan gelombang otak, mengurangi denyut jantung, denyut nadi dan tekanan darah ( Artika et al, 2021).

Musik yang dapat digunakan untuk terapi musik pada umumnya adalah jenis musik yang lembut, memiliki irama dan nada-nada teratur seperti instrumentalia atau musik klasik mozart, ciri-ciri tersebut identik dengan musik langgam jawa yang digunakan berdasarkan irama musik langgam yang memiliki tempo irama

lambat dan lembut ( Dewi et al, 2022). Alunan musik dapat membuat pikiran menjadi lebih rileks dan mampu mengurangi ketegangan. Jenis suara dan musik dapat menjadi media penting dalam proses penyembuhan, karena musik dapat menimbulkan perasaan yang menyenangkan. Sehingga manfaat yang diperoleh dengan tehnik terapi musik langgam jawa adalah menumbuhkan rasa nyaman dan membangun atau memperbaiki perasaan dan kondisi kejiwaan serta menjadi salah satu dari Reminiscence Therapy (Castika & Melati, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa hasil implementasi pemberian terapi musik klasik terhadap resiko perilaku kekerasan dapat membantu menurunkan tanda dan gejala RPK kepada subjek penelitian

## KESIMPULAN DAN SARAN

### 1. Kesimpulan

Berdasarkan evaluasi pada studi kasus ini didapatkan hasil masalah resiko perilaku kekerasan teratasi dibuktikan dengan adanya penurunan tanda dan gejala perilaku kekerasan selama 3 hari. Berdasarkan hasil penerapan terapi music didapatkan penurunan tanda dan gejala pada Tn.R hari pertama 14 menjadi 11, hari kedua 14 menjadi 10, hari ketiga 7 menjadi 6, Pada Tn.A hari pertama 10 menjadi 8, hari ke dua 9 menjadi 6, hari ketiga 7 menjadi 5, Pada Tn.N Hari pertama 13 menjadi 10, hari kedua 9 menjadi 6, hari ketiga 7 menjadi 5. Berdasarkan hasil penerapan terapi musik klasik didapatkan hasil penurunan tanda dan gejala kekerasan dari sedang menjadi ringan dengan Kesimpulan terdapat pengaruh perubahan tanda dan gejala perilaku kekerasan selama 3 hari.

### 2. Saran

#### a. Bagi Teoritis

Sebagai bahan bacaan untuk mengetahui sejauh mana pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa pada pasien resiko perilaku kekerasan: penerapan terapi musik klasik pada pasien resiko perilaku kekerasan.

#### b. Bagi responden

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menurunkan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan serta meningkatkan pengetahuan tentang resiko perilaku kekerasan sehingga dapat diterapkan dalam aktivitas sehari-hari.

#### c. Bagi Keperawatan

Dalam Bidang keperawatan, penelitian ini diharapkan dapat digunakan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien secara efisien dengan melakukan tindakan keperawatan non farmakologi salah satunya dengan terapi musik klasik pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan.

#### d. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan, terutama rumah sakit dapat mengembangkan suatu alternative pilihan intervensi keperawatan terkait dengan efektifitas terapi musik klasik pada pasien resiko perilaku kekerasan

#### e. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan sebagai bahan perkembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan khususnya dibidang ilmu keperawatan jiwa dalam melakukan intervensi keperawatan secara mandiri terhadap pasien dengan resiko perilaku kekerasan.

#### f. Bagi peneliti lain

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi atau bahan acuan apabila diadakan penelitian lebih lanjut khususnya bagi pihak yang ingin menerapkan terapi musik klasik dengan intervensi lainnya pada pasien resiko perilaku kekerasan.

#### g. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan, wawasan, serta dijadikan sebagai sumber pembelajaran bagi peneliti dalam melakukan penelitian tentang penerapan terapi musik klasik pada pasien resiko perilaku kekerasan

## DAFTAR PUSTAKA

- Akhriansyah, M. (2019). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation (PMR) terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Panti Sosial Tresna Wherda Palembang Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(1), 11. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i1.544>
- Analauw, I. (2017). Gangguan Gait pada Cerebral Palsy. *Medik Dan Rehabilitasu*, vol 1, Np, 95–96. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jm/article/view/20781>
- Ayunani, S. A., & Alie, Y. (2016). Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Lanjut Usia. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 2(1), 51–56. <http://journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jikep/article/view/18>
- Biahimo, N. U. i, Firmawaty, & Dai, M. A. S. (2023). Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Penerapan Terapi Latihan Asertif Pada Pasien Dengan Resiko Perilaku Kekerasan Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Perawat Indonesia*, 7(2), 1371–1378. <https://doi.org/10.32584/jpi.v7i2.2178>
- Fajri, A. N., Pristiano, A., & Soekiswati, S. (2022). Edukasi pemberian relaksasi otot progresif dalam menurunkan kualitas kecemasan pada atlet tenis. *Hayina*, 1(2). <https://doi.org/10.31101/hayina.2228>
- Junaidin, N. (2018). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Puskesmas Woha – Bima Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Mandala Education*, 4(1), 189. <https://doi.org/10.58258/jime.v4i1.341>
- Juniarti, I., Nurbiati, M., & Surahmat, R. (2021). PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP KADAR GULA DARAH PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II DI RSUD IBNU SUTOWO. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 1(2), 424–432. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v2i3>
- Kusuma, F. (2020). *ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP MENGONTROL HALUSINASI PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN-(KTI. 1519)* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya).
- Kriswanto, Y. J. (2020). Peran musik sebagai media intervensi dalam lingkup praktik klinis. *IKONIK: Jurnal Seni dan Desain*, 2(2), 81–86.
- Madhani, A., & Kartika, I. (2020). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Resiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(3), 149.
- Mujiati, L., Kartiningrum, E. D., Hamidah, N. H., Anggreni, D., Wahyuni, I., Ahadah, D. N., ... & Latifah, A. (2019). Modul Stimulasi Kreativitas Anak Pra-Sekolah. *E-Book Penerbit STIKes Majapahit*, 1–122.
- Nurman, M. (2017). Efektifitas Antara Terapi Relaksasi Otot Progresif Dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Timur Tahun 2017. *Jurnal Ners*, 1(2), 108–126. <https://doi.org/10.31004/jn.v1i2.122>
- Nyumirah, S. (2021). Peningkatan Kebutuhan Tidur Lansia Melalui Penerapan Relaksasi Otot Progresif Di Panti Sosial Budi Mulya 1 Cipayang Jakarta Timur. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Vol*, 5(21), 24–30.
- Pertiwi, S., Luthfiyatil Fitri, N., & Hasanah, U. (2023). Penerapan Relaksasi Napas Dalam Terhadap Tanda Dan Gejala Pasien Risiko Perilaku Kekerasan Di RSJ Daerah Provinsi Lampung. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(4), 594–602.
- Putri, V. S., N, R. M., & Fitrianti, S. (2018). Pengaruh Strategi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Terhadap Resiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 7(2), 138.



<https://doi.org/10.36565/jab.v7i2.77>

- Prasetya, A. S. (2018). Penerapan Terapi Musik Pada Pasien Yang Mengalami Resiko Perilaku Kekerasan Di Ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 6(1), 84-90.
- Rahayu, I. (2019). *Teknik Terapi Dalam Menumbuhkan Bakat Anak ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) di Yamet Child Development Center Garuntang Bandar Lampung* (Doctoral dissertation, UIN Raden Intan Lampung).
- 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. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i2.5751>
- 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.
- Yanti, R. D. (2022). *Pendidikan Kesehatan tentang Perilaku Kekerasan terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga Penderita Skozofrenia*. 1, 160–164.

