

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN RESIKO PERILAKU KEKERASAN (RPK) DENGAN PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK DI RUANGAN KUATAN RSJ TAMPAN PROVINSI RIAU

Hasby Afrian¹, Rina herniyanti², Angga Arfina³, Afrida Sriyani⁴

¹²³⁴⁵⁶Program Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru, Kota Pekanbaru, Indonesia

E-mail: hasbyafrian@gmail.com, rinaherniyanti23@gmail.com, angga_arfina@yahoo.com,

ABSTRACT

The risk of violent behavior is a condition in which an individual exhibits behavioral changes such as threats, restlessness, aggression, a high-pitched tone of voice, and behavior that endangers themselves or others. One nursing intervention that can be applied to reduce these signs and symptoms is classical music therapy. This therapy is beneficial in influencing the limbic system and autonomic nerves, creating a relaxed, safe, and comfortable atmosphere, and stimulating the release of chemicals such as Gamma Aminobutyric Acid (GABA), enkephalin, and beta-endorphins. These substances play a role in reducing neurotransmitter activity responsible for stress, anxiety, and emotional tension, thereby helping to produce a calming effect and improve the patient's mood. The application of this therapy aims to determine the effectiveness of classical music therapy in reducing the signs and symptoms of the risk of violent behavior at RSJ Tampan, Riau Province. The method used was nursing care with a descriptive approach in the form of an intervention carried out over three days, with one music therapy session conducted each day. The intervention took place in the Kuantan Room of RSJ Tampan, Riau Province, with a duration of 30 minutes per session, including 20 minutes of listening to classical music. Assessment of signs and symptoms was conducted using the Indonesian Nursing Outcome Standards (SLKI) before and after the intervention. The results of the intervention provided to patients diagnosed with a risk of violent behavior from January 3-5, 2025, showed a decrease in symptoms by the third day, including reductions in harsh tone of voice, loud speech, tense facial expressions, and self-harming behavior. Classical music therapy proved effective as an alternative nursing intervention in reducing the signs and symptoms of the risk of violent behavior.

Keywords : Risk of violent, music therapy

Reference : 14 (2018-2024)

Article history

Received: Juli 2025

Reviewed: Juli 2025

Published: Juli 2025

Plagiarism checker no 234

Doi : prefix doi :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

ABSTRAK

Risiko perilaku kekerasan merupakan kondisi di mana individu menunjukkan perubahan perilaku berupa ancaman, kegelisahan, agresivitas, nada suara tinggi, hingga perilaku yang membahayakan diri sendiri maupun orang lain. Salah satu upaya keperawatan yang dapat dilakukan untuk menurunkan tanda dan gejala tersebut adalah melalui terapi musik klasik. Terapi ini bermanfaat dalam memengaruhi sistem limbik dan saraf otonom, menciptakan suasana rileks, aman, dan nyaman, serta merangsang pelepasan zat kimia seperti Gamma Aminobutyric Acid (GABA), enkefalin, dan beta-endorfin. Zat-zat ini berperan dalam menurunkan aktivitas neurotransmitter penyebab stres, kecemasan, dan tekanan emosional, sehingga membantu menimbulkan ketenangan dan memperbaiki suasana hati pasien. Penerapan terapi ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi musik klasik dalam menurunkan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan di RSJ Tampan Provinsi Riau. Metode yang digunakan adalah asuhan keperawatan dengan pendekatan deskriptif dalam bentuk intervensi selama tiga hari, di mana setiap harinya dilakukan satu kali terapi musik. Intervensi dilaksanakan di Ruang Kuantan RSJ Tampan Provinsi Riau dengan durasi 30 menit per sesi, termasuk 20 menit sesi mendengarkan musik klasik. Penilaian tanda dan gejala dilakukan menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) sebelum dan sesudah intervensi. Hasil intervensi yang diberikan kepada pasien dengan diagnosa risiko perilaku kekerasan pada tanggal 3-5 Januari 2025 menunjukkan adanya penurunan gejala pada hari ketiga, meliputi penurunan nada suara ketus, suara keras, ekspresi wajah tegang, serta perilaku melukai diri sendiri. Terapi musik klasik terbukti efektif sebagai salah satu alternatif intervensi keperawatan dalam menurunkan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan.

Kata Kunci : resiko perilaku kekerasan, terapi musik Daftar Pustaka : 14 (2018-2024)

PENDAHULUAN

Perilaku kekerasan merupakan respon terhadap stresor yang dialami seseorang, dimana respon ini menimbulkan kerugian kepada diri sendiri, dan orang lain. Seseorang yang mengalami perilaku kekerasan ini menunjukkan perubahan perilaku seperti mengancam, tidak bisa diam, gelisah, intonasi suara keras, ekspresi tegang, agresif, nada suara tinggi, dan bergembira secara berlebihan. Pada seseorang yang mengalami resiko perilaku kekerasan mengalami perubahan penurunan kemampuan dalam memecahkan masalah, orientasi terhadap waktu, tempat, orang, dan kegelisahannya (Anisa et al., 2021)

Tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan dapat 2 terjadi perubahan pada fungsi kognitif, afektif, fisiologis, perilaku dan social. Pada aspek fisik tekanan darah meningkat denyut nadi dan pernapasan meningkat mudah tersinggung, marah, amuk serta dapat mencederai diri sendiri maupun orang lain (Estika Mei Wulansari, 2021)

Data world health organization (WHO, 2021), prevalensi perilaku kekerasan sekitar 24 juta kasus dan >50% diantaranya tidak mendapatkan penanganan. Sebuah tinjauan yang dilakukan diberbagai Rumah Sakit di dunia melaporkan bahwa prevalensi pasien dengan perilaku

kekerasan bervariasi di setiap negara, paling tinggi dilaporkan di Swedia sebanyak 42.90%, diikuti Inggris 41.73%, Australia 36.85%, Kanada 32.61%, Amerika Serikat 31.92% Belanda 24.99%, Norwegia 22.37%, Italia 20.28%, sementara paling rendah dilaporkan di Jerman yaitu 16,06%.

Indonesia memiliki prevalensi gangguan jiwa yang cukup serius dikalangan penduduk Indonesia dimana mencapai 1,7 per seribu orang, dan terdapat 6 persen penduduk Indonesia yang mengalami gangguan mental emosional. Riau sendiri prevalensi gangguan jiwa berat lebih dari 1,7% dari 300.000 jiwa penduduk di Riau. Dimana didapatkan jumlah persentasi pasien dengan diagnosa Risiko perilaku kekerasan di ruangan Upip sebanyak (17.18%), Kuantan (18%), Indragiri (12.13%), Kampar (17.28%), Siak (20.14%), Sebayang (9.5%), Rokan (20.76%). (Malfasari et al., 2020).

Berdasarkan masalah yang ada, Salah satu upaya terapi individu yang dapat diterapkan pada klien dengan risiko perilaku kekerasan dapat dengan menggunakan terapi musik. Dimana terapi musik merupakan salah satu bentuk dari tehnik relaksasi yang bertujuan untuk mengurangi perilaku agresif, memberikan rasa tenang, sebagai pendidikan moral, mengendalikan emosi, pengembangan spiritual dan menyembuhkan gangguan psikologis (Alin Sukma et al., 2023)

HASIL

A. Pengkajian

Seorang pasien laki-laki berusia 24 tahun dengan inisial Tn. I, beragama Islam, berasal dari suku Pitopang, berdomisili di RW 002 RT 003 Desa Ranah, Kecamatan Kampar, dirawat di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Pasien masuk dengan riwayat perilaku mengancam orang tua menggunakan parang akibat keinginannya yang tidak dituruti. Sebelumnya, pasien pernah dirawat di rumah sakit jiwa dengan riwayat perilaku serupa. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 3 Januari 2025 pukul 10.00 WIB, didapatkan keadaan umum pasien baik, namun tampak sedikit gelisah, dengan kesadaran kompos mentis. Pasien mengungkapkan bahwa ia sering marah-marah dan kerap merusak barang-barang di sekitarnya. Tn. I juga menyampaikan bahwa kebiasaan tersebut bermula sejak dirinya sering menghirup lem dan terlibat perkelahian. Menurut pengakuannya, aktivitas menghirup lem memberikan rasa tenang dan rileks. Suatu ketika, orang tua pasien melarangnya membeli lem, namun ia tetap memaksa. Ketika keinginannya tidak dipenuhi dan orang tua tidak memberinya uang, Tn. I mengancam mereka menggunakan senjata tajam agar permintaannya dipenuhi. Dengan kondisi yang semakin tidak terkendali, pihak keluarga memutuskan untuk membawa pasien ke Rumah Sakit Jiwa Tampan. Hasil Pemeriksaan Fisik: Akral teraba hangat, kepala dengan rambut cukup bersih Mata simetris, konjungtiva anemis, tatapan tajam, Tangan tampak tremor, Bicara sedikit keras, Penciuman baik, Hidung dan telinga dalam keadaan baik, simetris, bersih, tanpa serumen, fungsi pendengaran baik, tidak menggunakan alat bantu dengar, Membran mukosa tampak pucat dan kering Tanda-Tanda Vital: Tekanan Darah: 141/97 mmHg Nadi: 95 kali/menit Respirasi: 20 kali/menit Suhu: 36,7°C Terapi Farmakologis: Diazepam 3 x 1 Haloperidol 2 x

B. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan kepada klien dan data yang didapatkan, maka dapat diangkat diagnosa keperawatan pada pasien yaitu resiko perilaku. Pasien juga sering berkelahi dan menghancurkan barang disekitarnya jika kehendak nya tidak di turuti, pasien tampak mudah marah, mata terlihat tajam, dan disertai bicara keras.

C. Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan Dan Kriteria Hasil	Intervensi
1.	Resiko perilaku kekerasan	Tujuan: setelah dilakukan 3 kali pemberian asuhan, maka diharapkan kontrol diri pasien meningkat Kriteria hasil: 1. Ancaman kepada orang lain <i>menurun</i> 2. Perilaku menyerang <i>menurun</i> 3. Merusak lingkungan sekitar <i>menurun</i> 4. Suara keras <i>menurun</i> 5. Bicara ketus <i>menurun</i> 6. Melukai diri sendiri <i>menurun</i>	Dukungan: Pencegahan Risiko Perilaku Kekerasan Observasi: 1. Monitor adanya benda yang berpotensi membahayakan (mis. benda tajam, tali) 2. Monitor keamanan barang yang dibawa oleh pengunjung 3. Monitor selama penggunaan barang yang dapat membahayakan (mis. pisau cukur) Terapeutik: 1. Pertahankan lingkungan bebas dari bahaya secara rutin 2. Libatkan keluarga dalam perawatan Edukasi: 1. Anjurkan Pengunjung Dan Keluarga Untuk Mendukung Keselamatan Pasien 2. Latih Cara Mengungkapkan Perasaan Secara Asertif 3. Latih Mengurangi Kemarahan Secara Verbal Dan Nonverbal (Mis. Relaksasi, Bercerita dan mendengar musik)

PEMBAHASAN

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan tahap awal dan dasar utama proses keperawatan yang terdiri atas pengumpulan data dan perumusan kebutuhan atau masalah pasien. Dalam pengumpulan data yang penulis lakukan menggunakan teknik wawancara, observasi, dan analisa (Suhaela & Indah, 2021).

Hasil pengkajian terhadap pasien Tn. I menunjukkan adanya manifestasi risiko perilaku kekerasan, ditandai dengan perasaan marah berlebihan terhadap orang tua, sikap mudah emosi, perilaku verbal dengan intonasi suara tinggi dan cetus, serta kecenderungan melukai diri sendiri dan orang lain. Pasien menyatakan ketidaksukaan terhadap individu yang tidak sejalan dengan keinginannya, sehingga mudah memicu luapan emosi. Selain itu, pasien memiliki riwayat perilaku agresif berupa ancaman terhadap orang tua menggunakan senjata tajam akibat keinginan yang tidak terpenuhi, sering terlibat perkelahian di lingkungan, menyalahgunakan inhalan (lem), serta riwayat ketidakpatuhan minum obat. Kondisi ini diperkuat dengan riwayat kekambuhan serupa dua tahun sebelumnya dengan kasus yang sama, yang memunculkan kecenderungan emosi kambuhan dan perilaku impulsif.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Anisa et al. (2021) yang menyatakan bahwa

individu dengan risiko perilaku kekerasan memperlihatkan perubahan perilaku berupa ancaman, gelisah, intonasi suara keras, ekspresi tegang, agresif, serta penurunan kemampuan dalam memecahkan masalah dan orientasi terhadap lingkungan. Selain itu, penelitian Vahurina & Rahayu (2021) juga menyatakan bahwa pasien dengan risiko perilaku kekerasan sering mengungkapkan keinginan melukai orang lain, merusak lingkungan, mengumpat, serta melakukan ancaman secara verbal.

Menurut asumsi ilmiah peneliti, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan fenomena klinis yang ditemukan, karena seluruh data subjektif dan objektif yang diperoleh di lapangan sesuai dengan manifestasi klinis dan karakteristik perilaku risiko kekerasan yang tercantum dalam teori dan hasil penelitian sebelumnya.

2. Diagnosa Keperawatan

Menurut Fitri, (2022) diagnosa yang muncul pada hasil penelitian dan observasi yaitu sebanyak 1. Diagnosa yang muncul yaitu resiko perilaku kekerasan Hasil penelitian asuhan keperawatan menunjukkan untuk masalah keperawatan pada Pasien A mengatakan merasa kesal dan marah merasa sakit hati karena disebut gila oleh orang lain ucapkan kepadanya. nampak postur tubuh kaku, wajah tampak tegang, bicara kasar dan sedikit membentak. Sesuai dengan SDKI (2017), Risiko perilaku kekerasan adalah kemarahan yang diekspresikan secara berlebihan dan tidak terkendali secara verbal sampai dengan mencederai orang lain dan / atau merusak lingkungan. Resiko perilaku kekerasan dapat disebabkan oleh ketidakmampuan mengendalikan kemampuan marah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri, (2022) penulis menegaskan diagnosa keperawatan yang dapat diambil pada Tn. A setelah dilakukan pengkajian dapat dirumuskan fokus diagnosa keperawatan yaitu Resiko Perilaku Kekerasan.

Menurut asumsi peneliti terdapat kesamaan antara masalah keperawatan resiko perilaku kekerasan dengan teori yang ada

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah tindakan yang dilakukan untuk perilaku spesifik dari tindakan yang akan dilakukan oleh perawat. Dari diagnosa yang muncul, selanjutnya dibuat rencana keperawatan sebagai langkah untuk melakukan tindakan pemecahan masalah keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan (Santoso et al., 2022).

Adapun pelaksanaan lain yang dapat digunakan serta mudah ditemukan salah satunya adalah penerapan terapi musik. Terapi musik merupakan teknik relaksasi yang dapat menenangkan, membantu mengendalikan emosi, dan menyembuhkan gangguan psikologis. Terapi musik juga membantu rileks sasai tubuh serta pikiran pasien hingga berdampak pada perkembangan diri mereka dan pemulihan dari penyakit psikososial, khususnya bagi pasien yang memiliki perilaku kekerasan (Kurniawan et al., 2024)

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah tahapan ketika perawat mengaplikasikan rencana atau tindakan asuhan keperawatan kedalam bentuk intervensi keperawatan untuk membantu pasien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Tahapan pelaksanaan terdiri atas tindakan mandiri dan kolaborasi yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan, dan memfasilitasi koping (Santoso et al., 2022).

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 03 s/d 05 januari 2025. Di pertemuan pertama sampai pertemuan ketiga diagnosis keperawatan utama yaitu mengidentifikasi resiko perilaku kekerasan isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, dan respon, menjelaskan cara mengontrol emosi dan marah: memukul bantal, melakukan terapi mendengar musik, melatih cara berkomunikasi secara baik baik, melatih dengan cara mengisi waktu luang dengan aktivitas, melatih cara minum secara teratur jelaskan 6 benar, jenis, kegunaan, dosis, frekuensi, dan cara kontinuitas minum obat).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vahurina & Rahayu, (2021)

diagnosis keperawatan utama yang ditegakkan sebagai prioritas masalah utama yaitu resiko perilaku kekerasan. Hasil yang telah diperoleh penulis pada hari terakhir pengelolaan pada pasien sebagai berikut yaitu menggunakan terapi musik, di dapatkan pada pasien yaitu pasien sudah mampu sedikit demi sedikit mengontrol emosinya, wajah tegang sudah tidak ada, suara ketus sudah berkurang, pasien juga sudah terlihat lebih tenang dari sebelumnya, dan kontak mata pada pasien sudah tidak mudah teralihkan dan tidak sesering sebelumnya. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengontrol perilaku kekerasan tersebut yaitu dengan cara memukul bantal atau kasar, berbicara secara baik baik, meminum obat secara teratur, dan melakukan kegiatan aktivitas harian. Adapun pelaksanaan lain yang dapat digunakan serta mudah dilakukan salah satunya adalah penerapan terapi musik. Terapi musik merupakan Intervensi terapi yang 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 et al., 2023)

Terapi musik merupakan proses interpersonal dengan menggunakan musik yang digunakan sebagai terapi untuk fisik, emosional, mental, sosial dan spritual, bertujuan agar dapat meningkatkan dan mempertahankan kesehatan pasien. Terapi musik bertujuan untuk mempertahankan atau meningkatkan dan mengembalikan kesehatan penderita baik kesehatan mental, fisik, emosional ataupun spiritual seseorang tersebut. Dalam dunia kesehatan, terapi musik dianggap dan dipergunakan sebagai terapi tambahan atau terapi pelengkap (Vahurina & Rahayu, 2021)

Melalui kegiatan mendengar musik ini dapat bertujuan untuk mengurangi perilaku agresif, memberikan rasa tenang, sebagai pendidikan moral, mengendalikan emosi, pengembangan spiritual dan menyembuhkan gangguan psikologis. Secara psikologis penyembuhan musik pada tubuh adalah pada kemampuan saraf dalam menangkap efek akustik. Kemudian di lanjutkan dengan respon tubuh terhadap gelombang music 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 betta endorphin (Alin Sukma et al., 2023)

5. Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan hasil evaluasi tindakan keperawatan terhadap pasien Tn. I selama periode 3-5 Januari 2025, dapat disimpulkan bahwa meskipun masalah belum sepenuhnya teratasi, terdapat perbaikan nyata pada manifestasi klinis pasien, khususnya terkait risiko perilaku kekerasan. Secara ilmiah, penurunan gejala seperti suara ketus, suara keras, ekspresi wajah tegang, dan tindakan melukai diri sendiri menunjukkan adanya respon positif terhadap intervensi keperawatan yang dilakukan.

Penurunan manifestasi ini berkaitan erat dengan penurunan aktivasi sistem saraf simpatis serta peningkatan kemampuan kontrol diri pasien melalui terapi keperawatan yang diberikan, termasuk komunikasi terapeutik, manajemen emosi, serta terapi relaksasi pendukung. Hal ini sesuai dengan teori keperawatan jiwa bahwa intervensi konsisten dan lingkungan terapeutik dapat menurunkan ketegangan emosional serta frekuensi perilaku agresif secara bertahap.

Karena masalah belum sepenuhnya teratasi, intervensi perlu dilanjutkan secara mandiri oleh pasien dengan tetap dibimbing perawat agar kontrol diri tetap terjaga dan risiko kekambuhan dapat dicegah. Hal ini sejalan dengan pendekatan self-management dalam keperawatan jiwa, di mana pasien didorong untuk berperan aktif dalam pengendalian diri dengan dukungan tenaga kesehatan.

Kesimpulannya, meskipun diagnosis risiko perilaku kekerasan belum sepenuhnya teratasi hingga hari ketiga, perkembangan klinis pasien menunjukkan perbaikan signifikan, sehingga intervensi keperawatan perlu dilanjutkan mandiri untuk mempertahankan dan

meningkatkan kontrol diri pasien.

KESIMPULAN

Hasil penelitian mengenai penerapan terapi musik di Ruang Kuantan RSJ Tampan Provinsi Riau menunjukkan bahwa pasien dengan risiko perilaku kekerasan mengalami gangguan kontrol emosi, ditandai dengan perilaku agresif, ancaman terhadap orang tua, dan riwayat sering berkelahi. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan adalah risiko perilaku kekerasan, dengan intervensi utama berupa terapi musik klasik. Implementasi dilakukan selama tiga hari berturut-turut dengan durasi 30 menit per sesi. Evaluasi menunjukkan adanya perbaikan signifikan pada hari ketiga, berupa penurunan frekuensi suara keras, nada ketus, ketegangan wajah, perilaku agresif dan perilaku melukai diri. Secara ilmiah, hasil ini diduga terkait dengan peningkatan kontrol kortikal terhadap impuls emosional melalui efek relaksasi dari terapi musik. Dengan demikian, terapi musik klasik dapat menjadi intervensi keperawatan alternatif yang efektif dalam menurunkan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan.

Saran

SARAN

1. Bagi Institut Rumah Sakit

Hasil penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan terkhusus pada pasien resiko perilaku kekerasan di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau dengan menerapkan terapi music untuk menurunkan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan

2. Bagi Institut Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan informasi terutama dalam melakukan asuhan keperawatan dengan pemberian terapi musik untuk menurunkan gejala resiko perilaku kekerasan

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat dijadikan sebagai referensi dalam melakukan kajian atau penelitian dengan pokok permasalahan yang sama, serta dapat digunakan sebagai bahan masukan atau wawasan bagi pihak-pihak yang berkepentinga khususnya mengenai penerapan terapi musik bagi pasien resiko perilaku kekerasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agnesia, 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), 424.
- Alin Sukma, P. R., Kurniawan, W., & Ardinata, A. (2023). Terapi Musik Klasik pada Pasien Skizofrenia dengan Resiko Perilaku Kekerasan di Rs Jiwa Lampung. *Malahayati Nursing Journal*, 5(1), 88-103. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i1.7617>
- Anisa, D. L., Budi, A. S., & Suyanta, S. (2021). Asuhan Keperawatan Jiwa: Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. *Jendela Nursing Journal*, 5(2), 106-110. <https://doi.org/10.31983/jnj.v5i2.7578>
- Artika, D., Fitri, N. L., & Hasanah, U. (2022). Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Tanda Dan Gejala Pasien Perilaku Kekerasan. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1), 139-146.
- Estika Mei Wulansari, E. (2021). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Daerah dr Arif Zainuddin Surakarta (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta). (Doctoral Dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta). <http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/1020/>
- Fitri, A. A. . R. N. . S. (2022). Penerapan Terapi Musik Klasik Dalam Mengontrol Marah Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan: Literature Review. *Journal of Nursing Practice and Science*, 1(1), 73-79. <https://www.journal.umtas.ac.id/index.php/jnps/article/view/3046>
- Kurniawan, B. E., Dwidiyanti, M., & Erawati, M. (2024). Jenis Intervensi Pada Pasien Dengan Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Jiwa Scoping Review. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 12(1), 20-34. <https://doi.org/10.33366/jc.v12i1.5692>
- Malfasari, E., Febtrina, R., Maulinda, D., & Amimi, R. (2020). Analisis Tanda dan Gejala Resiko Perilaku Kekerasan pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(1), 65. <https://doi.org/10.32584/jikj.v3i1.478>
- Mega Utami, A., & Kusumawati, M. W. (2024). Program Studi Profesi Ners Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta 2024 Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadaptanda Dan Gejala Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di Ruang Geranium Rsjd Dr Rm Soedjarwadi K. 10, 1-7.
- Santoso, D., Dewe, E., & Murtiani. (2022). Asuhan Keperawatan Hipertermia Pada an S Dengan Febris Di Ruang Firdaus Rsi Banjarnegara. *Jurnal Inovasi Penelitian*, Vol.3 No.(7), 6915-6922.
- 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>
- Suhaela, A., & Indah, F. (2021). Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Pasien Hipertensi Di Panti Sosial Tresna Werdha Madago Tentena. *Madago Nursing Journal*, 3(1), 50-56.
- 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.<https://doi.org/10.26714/hnca.v1i1.8260>

WHO. (2021). Violence Against Women Prevalence Estimates, 2018 - Executive summary.
World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026681>