

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA DENGAN PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK
TERHADAP PENURUNAN TANDA DAN GEJALA PERILAKU KEKERASAN
DI RUANGAN MERPATI RSKJ SOEPRAPTO BENGKULU**



KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N)

DISUSUN OLEH :

ASRUPIN.S.Kep
NPM: 2414901016

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
2025**

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA DENGAN PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK
TERHADAP PENURUNAN TANDA DAN GEJALA PERILAKU KEKERASAN
DI RUANGAN MERPATI RSKJ SOEPRAPTO BENGKULU**



KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N)

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

DISUSUN OLEH :

ASRUPIN,S. KEP
NPM: 2414901016

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU

2025

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang kutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Asrupin ,S.Kep

NPM 2414901016

Tanda Tangan :

Tanggal :

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA DENGAN PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP PENURUNAN TANDA DAN GEJALA PERILAKU KEKERASAN DI RUANGAN MERPATI RSKJ SOEPRAPTO BENGKULU

Telah disetujui dan dinyatakan memenuhi syarat untuk
diujikan pada tanggal

Pembimbing

Ns. Leni Rozani, S.Kep.M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Profesi Ners

Ns. Larra Fredrika, S.Kep.M.Kep

PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA DENGAN PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK
TERHADAP PENURUNAN TANDA DAN GEJALA PERILAKU KEKERASAN
DI RUANGAN MERPATI RSKJ SOEPRAPTO BENGKULU**

Dipertahankan di Depan dewan Penguji Karya Ilmiah Akhir Ners
Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Bengkulu

Hari : Kamis

Tanggal : 10 - Juli - 2025

Tempat : Kampus Universitas Muhammadiyah Bengkulu

Oleh : ASRUPIN, S.Kep

NPM: 2414901016

Nama Penguji

Tanda Tangan

1. Ketua

Ns. Leni Rozani, S.Kep.M.Kep

(.....)

2. Anggota

Ns. Fatsiwi Nunik Andari, S.Kep.M.Kep

(.....)

20/08/2025 11:45

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : ASRUPIN, S.Kep

NPM : 2414901016

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : ASUHAN KEPERAWATAN JIWA DENGAN PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP PENURUNAN TANDA DAN GEJALA PERILAKU KEKERASAN DI RUANGAN MERPATI RSKJ SOEPRAPTO BENGKULU.

Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu.



Ditetapkan di : Bengkulu

Tanggal :

Penguji Satu

(Ns. Leni Rozani, S.Kep.M.Kep)

Penguji Dua

(Ns. Fatsiwi Nunik Andari, S.Kep.M.Kep)

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ASRUPIN, S.Kep
NPM : 2414901016
Program Studi : Profesi Ners
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir - Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Bengkulu Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA DENGAN PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK
TERHADAP PENURUNAN TANDA DAN GEJALA PERILAKU KEKERASAN
DIRUANGAN MERPATI RSKJ SOEPRAPTO BENGKULU.**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti non eksklusif ini Universitas Muhammadiyah Bengkulu berhak menyimpan, mengalih media/formalkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (Database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Bengkulu
Pada Tanggal :
Yang Menyatakan,



ASRUPIN, S.Kep
NPM. 2414901016

20/08/2025 11:46

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Asrupin,S.Kep



Tempat/Tanggal Lahir : Manna 09 Juni 1984

Agama : Islam

Program Studi : Profesi Ners

No.Hp : 085267098344

Nama Ayah : Asunudin

Nama Ibu : Ina

Jumlah Saudara : 6

Anak ke : 5

Alamat : Perumahan Taman Indah Adzaki Blok F.12 B Sukarami

Riwayat Pendidikan :

1. Tahun 1997 : SD Negeri Tanjung Raman
2. Tahun 2002 : SMP Negeri Jeranglah Manna
3. Tahun 2003 : SPK Pemda Manna Bengkulu Selatan
4. Tahun 2010 : S1 Keperawatan Tri Mandiri Sakti (TMS)
5. Tahun 2025 : Profesi Ners

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
KARYA ILMIAH AKHIR, FEBRUARI 2025**

**ASRUPIN,S.Kep
Ns. LENI ROZANI,S.Kep.M.Kep**

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA DENGAN PENERAPAN TERAPI MUSIK
KLASIK TERHADAP PENURUNAN TANDA DAN GEJALA PERILAKU
KEKERASAN DI RUANGAN MERPATI RSKJ SOEPRAPTO BENGKULU**

xvii + 74 hlm, 2 tabel, 3 lampiran

ABSTRAK

Sehat jiwa adalah suatu kestabilan emosional yang diperoleh dari kemampuan seseorang dalam mengendalikan diri dengan selalu berpikir positif dalam menghadapi stressor lingkungan tanpa adanya tekanan fisik, psikologis baik secara internal maupun eksternal (Abdul., 2011).

Salah satu intervensi yang dapat dilakukan pada pada pasien perilaku kekerasan ialah penerapan terapi musik klasik. Tujuan dari karya ilmiah ini mampu menerapkan terapi musik klasik dalam asuhan keperawatan pada 3 klien terhadap penurunan tanda dan gejala perilaku kekerasan di Ruang Merpati di RSKJ SOEPRAPTO BENGKULU 2024.

Metode penulisan ini adalah studi kasus dengan *quasy eksprime*, intervensi ini dilakukan selama 4 hari. Dari hasil intervensi yang dilakukan selama 4 hari didapatkan bahwa terapi musik klasik dapat menurunkan tanda dan gejala perilaku kekerasan pada 3 klien.

Kesimpulan dari intervensi mengontrol perilaku kekerasan dilakukan dengan salah satunya penerapan terapi musik klasik dengan strategi pelaksanaan (Sp1-Sp 4).

Saran diharapkan kepada perawat agar selalu untuk menerapkan terapi musik klasik pada pasien perilaku kekerasan, karena dengan penerapan terapi musik dapat merilekan sehingga tandadan gejala perilaku kekerasan sudah tidak tampak.

**Kata Kunci : Perilaku Kekerasan, Terapi Musik
Daftar Bacaan : 32 (2010 – 2024)**

**FACULTY OF HEALTH SCIENCES
MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF BENGKULU
PROFESSIONAL NURSING EDUCATION STUDY
PROGRAM**

FINAL SCIENTIFIC PAPER FOR NURSES, FEBRAURY 2025
ASRUPIN,S.Kep
Ms. LENI ROZANI, S.Kep.M.Kep

**MENITIAL NURSING CARE WITH THE APPLICATION OF CLASSICAL MUSIC
THERAPY TOWARDS THE REDUCTION OF SIGNS AND SYMPTOMS OF
VIOLENT BEHAVIOR IN THE MERPATI ROOM OF SOEPRAPTO RSKJ
BENGKULU**

xvii + 74 hlm, 2 table, 3 Appendises

ABSTRACT

Mental health is an emotional stability obtained from a person's ability to control themselves by always thinking positively in dealing with environmental stressors without any physical, psychological pressure either internally or externally (Abdul., 2011).

One of the interventions that can be done on patients with violent behavior is the application of classical music therapy. The purpose of this scientific paper is to be able to apply classical music therapy in nursing care for 3 client to reduce signs and symptoms of violent behavior in the Merpati Room at RSKJ SOEPRAPTO BENGKULU 2024.

The method of this writing is a case study with a quasi-experiment, this intervention was carried out for 4 days. From the results of the intervention carried out for 4 days, it was found that classical music therapy can reduce signs and symptoms of violent behavior in 3 client.

The conclusion of the intervention to control violent behavior was carried out by one of which was the application of classical music therapy with an implementation strategy (Sp1-Sp 4).

Suggestions are expected for nurses to always apply classical music therapy to patients with violent behavior, because the application of music therapy can relax so that signs and symptoms of violent behavior are no longer visible.

Keywords : Violent Behavior, Music Therapy " Student of the

Reading list : 32 (2010 – 2024)

KATA PENGANTAR



Alhamdulillah, puji syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan pembuatan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) yang berjudul

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA DENGAN PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP PENURUNAN TANDA DAN GEJALA PERILAKU KEKERASAN DI RUANGAN MERPATI RSKJ SOEPRAPTO BENGKULU

Shalawat dan salam senantiasa tercurah kepada Rasulullah Muhammad SAW, yang telah mengajarkan dan membimbing umatnya dari umat yang tidak mengetahui apa-apa menuju umat yang berbudi luhur dan bermoral serta menjadikan umatnya senantiasa bertaqwa kepada Allah SWT.

KIA-N ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Profesi Ners di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu. Selanjutnya peneliti ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu (UMB).
Dr. Eva Oktavidiati, M.Si.
2. Ketua Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Bengkulu (UMB), Ns. Larra Fredrika, M.Kep
3. Pembimbing Ns, Leni Rozani, M.Kep yang telah meluangkan untuk memberikan bimbingan arahan dan petunjuk selama menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Ners (KIA-N).

4. Direktur RSKJ Provinsi Bengkulu Dr. Jasmen Silitonga, M.Kes, Sp.D.V.E
5. Teristimewa kepada Istri dan anak-anak ku yang telah membantu dan memberi dukungan baik moril maupun material untuk dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini.
6. Teman-teman senasib dan seperjuangan angkatan 2024 Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Bengkulu (UMB) Serta semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah Ners (KIA-N) ini.

Meskipun peneliti telah berusaha semaksimal mungkin dalam penulisan KIA- N ini, namun peneliti menyadari masih banyak kekurangan dalam penulisan KIA-N, karena kesempurnaan hanyalah milik Allah SWT.

Semoga Allah SWT, selalu melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua, Aamiin.

Bengkulu, 10 Juli 2025

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN LENGKAP.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS.....	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR BAGAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	10
C. Tujuan Penelitian	10
D. Manfaat Penelitian	11
 BAB II TINJAUAN TEORITIS	
A. Konsep Dasar Perilaku kekerasan	13
a. Pengertian Perilaku Kekerasan	13
b. Rentang Respon	14
c. Faktor Penyebab.....	15
d. Tanda Dan Gejala.....	19
e. Proses Terjadinya	20

f. Penatalaksanaan Umum	22
g. Tujuan Diberikan Terapi Musik.....	24
h. Prosedur Terapi Musik Klasik	25
i. Manfaat Terapi Musik	26
j. Kerja Terapi Musik	27
B. Konsep Terapi Musik	29
C. Musik Klasik	30
1. Pengertian	30
2. Fisiologi Terapi Musik Klasik	31
3. Asuhan Keperawatan Teoritis Pengkajian	31
D. Diagnosa Keperawatan	42
E. Implementasi	53
F. Evaluasi	53
BAB III METODOLOGI	
A. Desain Dan Penelitian.....	54
B. Subjek Studi Kasus	54
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	55
D. Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data.....	55
E. Instrumen Studi Kasus	57
F. Analisis Data	57
BAB IV HASIL PEMBAHASAN	
A. Profil Lahan Praktik.....	58
B. Hasil Pengkajian Keperawatan.....	61
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	73
B. Saran	73
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Rencana Keperawatan.....	43
C atatan Perkembangan.....	69

DAFTAR BAGAN

Rentang Respon	14
----------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampirn 1. Foto Penerapan Terapi Musik Terhadap Pasien Resiko Perilaku Kekerasan (RPK)
- Lampirn 2. SOP Terapi Musik Untuk Penanganan Pasien Risiko Perilaku Kekerasan (RPK)
- Lampirn 3. Lembar Konsultasi / Bimbingan KIA-N

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan suatu kondisi sejahtera secara fisik, sosial dan mental yang lengkap dan tidak hanya terbatas dari penyakit atau kecacatan (Hendrawati 2022). Masalah psikososial merupakan masalah fisik, mental sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko gangguan jiwa (McEwen 2019).

Data WHO (2021) menunjukkan jumlah permasalahan mengenai kesehatan jiwa di dunia sekitar 97,5 juta orang menderita demensia. Individu yang mengalami bipolar sebanyak 80 juta orang, dan orang dengan gangguan depresi sebanyak 180 juta orang dan 41 juta orang yang menderita skizofrenia. prevalensi gangguan jiwa secara global diperkirakan mencapai sekitar 478,5 Penderita gangguan skizofrenia akan mengalami gangguan dalam fungsi pikiran berupa pikiran dengan gejala delusi, waham, halusinasi, dan gangguan aktivitas motorik Gangguan skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang berat dan paling banyak ditemukan di rumah sakit.

Gangguan jiwa atau *mental illness* merupakan suatu sindrom pola perilaku individu yang berkaitan dengan suatu gejala penderitaan dan pelemahan didalam satu atau lebih fungsi penting dari manusia, yaitu fungsi psikologi, perilaku ataupun biologi. Gangguan jiwa merupakan

suatu gangguan yang sama halnya dengan gangguan jasmaniah lainnya, namun gangguan jiwa bersifat lebih kompleks, mulai dari yang ringan seperti cemas, takut hingga tingkat berat berupa gangguan jiwa berat (*Beo et al. 2022*).

Prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022, terdapat 300 juta individu di berbagai belahan dunia yang mengalami gangguan kesehatan mental seperti depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia. Meskipun prevalensi skizofrenia tercatat dalam jumlah yang *relative* lebih rendah dibandingkan prevalensi jenis gangguan jiwa lainnya berdasarkan *National Institute of Mental Health* (NIMH), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia, orang dengan skizofrenia memiliki kecendrungan lebih besar peningkatan resiko bunuh diri. masalah gangguan kesehatan jiwa di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang serius. (Agusrianto 2022).

Menurut UU RI No. 18 Tahun 2020 tentang Kesehatan Jiwa, Kesehatan Jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Pada pasal 70 menjelaskan bahwa pasien dengan gangguan jiwa mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau, mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai dengan standar pelayanan

kesehatan jiwa, mendapatkan jaminan atas ketersediaan obat psikofarmaka sesuai dengan kebutuhannya. (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Di Indonesia, terjadi peningkatan signifikan dalam prevalensi gangguan jiwa, mencapai 7 per mil rumah tangga, yang berarti setiap 1.000 rumah tangga memiliki 7 rumah tangga dengan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Diperkirakan jumlah individu yang terkena mencapai sekitar 450 ribu orang Kemenkes Kesehatan RI, (2019). Upaya untuk mengatasi masalah gangguan jiwa bertujuan untuk mencapai derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi individu, keluarga, dan masyarakat melalui pendekatan yang komprehensif, melibatkan aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Upaya ini perlu dilakukan secara menyeluruh oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat itu sendiri (Yusuf et al., 2019).

Prevalensi masalah kesehatan jiwa di Indonesia mencapai tingkat yang cukup tinggi, terutama dengan peningkatan yang disebabkan oleh pandemi. Data menunjukkan bahwa sekitar 20 persen penduduk berisiko mengalami gangguan kesehatan jiwa. Masalah kesehatan yang disebabkan oleh depresi dan kecemasan juga mengalami peningkatan, dengan angka sekitar 6-9 persen menurut penelitian.

Hal ini mencerminkan kecenderungan peningkatan depresi terkait dengan risiko bunuh diri (Kementerian Kesehatan, 2021).

Hasil Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa sekitar 6,1% dari populasi Indonesia yang berusia 15 tahun ke atas mengalami gangguan mental emosional, yang ditandai dengan gejala depresi dan kecemasan.

Sementara itu, prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia, mencapai sekitar 400.000 orang, setara dengan 1,7 per 1.000 penduduk. Data prevalensi kunjungan Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Samsi *Jacobalis* Provinsi Kepulauan Bangka Belitung pada tahun 2019

Prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia sebesar 1,7 per mil. Prevalensi gangguan jiwa berat berdasarkan tempat tinggal dan kuintil indeks kepemilikan dipaparkan pada buku Riskesdas 2018 dalam Angka. Angka prevalensi seumur hidup 8.0 persen. Beberapa kepustakaan menyebutkan secara umum prevalensi skizofrenia sebesar 1 persen penduduk. Prevalensi psikosis tertinggi di Di Yogyakarta dan Aceh (masing-masing 2,7%), sedangkan yang terendah di Kalimantan Barat (0,7%) dengan responden gangguan jiwa berat berdasarkan data Riskesdas 2015 adalah sebanyak 1.728 orang. Sedangkan untuk Sumatera Barat angka kejadiannya 1,9 per mil posisi 6 teratas di seluruh Indonesia (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2015).

Data Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2020 presentasi ODGJ yang mendapat layanan sebesar 58,9%. Dari 16 Provinsi yang melaporkan, capaian tertinggi terdapat di Kepulauan Bangka Belitung sebesar 98% dan Provinsi terendah yaitu Jawa Barat sebesar 37% (Kemenkes RI 2021).

Berdasarkan data yang di dapatkan di Rumah Sakit Jiwa Soeprapto Bengkulu, jumlah gangguan jiwa yang dirawat pada tahun 2021 di dapatkan data pasien yang mengalami gangguan jiwa khususnya perilaku kekerasan sebanyak 3454 orang dan pada tahun 2022 terdapat sebanyak 4047 orang penderita perilaku kekerasan.pada tahun 2023 terdapat perilaku kekerasan sebanyak 4235 orang. pada tahun 2024 terdapat data pasien yang mengalami gangguan jiwa 4350 orang Berdasarkan data di atas di simpulkan bahwa terjadinya peningkatan kasus skizofrenia khusunya dengan perilaku kekerasan (Rekam Medik, RSKJ Soeprapto Bengkulu, 2024).

Dampak dari tingginya gangguan jiwa menyebabkan peran sosial yang terhambat dan menimbulkan penderitaan pada klien karena perilaku yang buruk. Dengan meningkatkan pelaksanaan pengawasan dan evaluasi program kegiatan kesehatan jiwa dengan cara peningkatan pembinaan program kegiatan kesehatan jiwa di sarana kesehatan pemerintah, swasta dan puskesmas terutama upaya promotif dan preventif. Salah satu gangguan jiwa terberat adalah skizofrenia (Direja,2016).

Gangguan jiwa mencakup gangguan dalam aspek berpikir (*kognitif*),kemauan(*volition*),emosi(*afektif*),atau tindakan(*psikomotor*).

Dalam kehidupan seorang individu yang mengalami gangguan jiwa, dapat memengaruhi fungsionalitasnya dalam berbagai aktivitas, kehidupan sosial, pola kerja, dan hubungan keluarga,karena terganggunya oleh gejala kecemasan, depresi dan psikosis.

Penting bagi seseorang yang mengalami gangguan mental untuk segera mencari pengobatan atau bantuan. Menunda pengobatan dapat mengakibatkan dampak negatif yang lebih besar pada pasien, keluarga dan masyarakat secara keseluruhan (hetal,2019).

Skizofrenia adalah suatu gangguan proses pikir yang menyebabkan keretakan dan perpecahan antara emosi dan psikomotor disertai distorsi kenyataan dalam bentuk psikosa fungsional.

Gejala primer skizofrenia adalah gejala awal yang terjadi dan menyebabkan gangguan proses pikir, gangguan afek emosi, gangguan kemauan, sedangkan gejala sekunder skizofrenia adalah waham dan halusinasi gejala yang timbul karena gangguan pada gejala primer *skizofrenia* (Muhith, 2015).

Tindakan yang dapat dilakukan untuk mengurangi gangguan jiwa adalah melakukan upaya meningkatkan pandangan pada dirinya berbentuk penilaian subjektif individu terhadap dirinya; perasaan sadar dan tidak sadar, persepsi terhadap fungsi, peran, dan tubuh. Pandangan atau penilaian terhadap diri meliputi: ketertarikan talenta dan keterampilan, kemampuan yang dimiliki, kepribadian pembawaan, dan persepsi terhadap moral yang dimiliki. Salah satu komponen dalam skizofrenia adalah paranoid Jenis *skizofrenia* paranoid biasanya ditandai dengan adanya waham kejar (rasa menjadi korban atau seolah-olah dimata-matai atau waham kebesaran, halusinasi dan terkadang terdapat waham keagamaan yang berlebihan (focus waham agama), atau perilaku

agresif dan bermusuhan (Sadock, 2021).

Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, baik kepada diri sendiri maupun orang lain. Sering juga disebut gaduh gelisah atau amuk dimana seseorang marah berespon terhadap sesuatu stresor dengan gerakan motorik yang tidak terkontrol (Yosep 2021).

Perilaku kekerasan ditandai dengan adanya muka marah dan emosi. Pasien mengalami distorsi kognitif seperti merasa diri paling berkuasa, pengasingan, mengkritik pendapat orang lain dan mudah putus asa. Terdapat rasa malas dan menarik diri dari hubungan sosial pasien mengalami gangguan tidur seperti sulit tidur atau terbangun dini hari, nafsu makan berkurang begitu juga dengan seksual (Yosep, 2019).

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 (*Campbell, 2021*). Prinsip tindakan keperawatan untuk klien perilaku kekerasan yaitu manajemen krisis yaitu pengekangan dan isolasi jika diindikasikan. Saat klien sudah mampu mengendalikan dirinya, maka perawat melakukan tindakan manajemen perilaku kekerasan yaitu mengidentifikasi penyebab

perilaku kekerasan, mengidentifikasi tanda dan gejala perilaku kekerasan, cara yang biasa dilakukan klien jika marah, mengidentifikasi cara baru yang konstruktif, melatih cara baru pada situasi yang nyata. Untuk meningkatkan kemampuan dan memberikan motivasi klien melakukan cara yang konstruktif, klien dilibatkan dalam terapi modalitas yaitu terapi aktivitas kelompok. Salah satu teknik yang dapat dilakukan untuk mengurangi perilaku kekerasan diantaranya adalah pemberian terapi musik. Alasannya adalah jika melakukan kegiatan dalam kondisi dan situasi yang rileks, maka hasil dan prosesnya akan optimal.

Relaksasi merupakan upaya untuk mengendurkan ketegangan jasmaniah, yang pada akhirnya mengendurkan ketegangan jiwa. Salah satu cara terapi relaksasi adalah bersifat terapi musik, Amelia & Trisyani (2015) mengatakan bahwa terapi musik memiliki keunggulan diantaranya musik lebih ekonomis, bersifat naluriah, dapat diaplikasikan pada semua pasien tanpa memperhatikan latar belakang pendidikan. Musik mempunyai banyak fungsi yaitu menyembuhkan penyakit dan meningkatkan daya ingat serta meningkatkan kesehatan secara holistik yaitu dengan mengatur aktivitas bernafas.

Marah merupakan perasaan jengkel yang timbul sebagai respons terhadap kecemasan (kebutuhan yang tidak terpenuhi) yang dirasakan sebagai ancaman (Stuart dalam Yusuf, 2020). Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan hilangnya kendali perilaku seseorang yang diarahkan pada diri sendiri, orang lain, atau lingkungan. Perilaku kekerasan pada diri

sendiri dapat berbentuk melukai diri untuk bunuh diri atau membiarkan diri dalam bentuk penelantaran diri. Perilaku kekerasan pada orang adalah tindakan agresif yang ditujukan untuk melukai atau membunuh orang lain. Perilaku kekerasan pada lingkungan dapat berupa perilaku merusak lingkungan, melempar kaca, genting dan semua yang ada di lingkungan. Perilaku kekerasan merupakan bagian dari rentang respons marah yang paling maladaptif, yaitu amuk.

Klien dengan perilaku kekerasan akan memberikan dampak baik bagi dirinya sendiri maupun bagi orang lain. Dampak perilaku kekerasan yang dilakukan klien terhadap dirinya sendiri adalah dapat mencederai dirinya sendiri atau merusak lingkungannya. Bahkan dampak yang lebih ekstrim yang dapat ditimbulkan adalah kematian bagi klien sendiri (As'ad & Soetjipto, 2020).

Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi perilaku kekerasan terdiri dari tiga strategi yaitu preventif, antisipasi, dan pengekangan / manajemen krisis. Strategi pencegahan meliputi didalamnya yaitu self awareness perawat, edukasi, manajemen marah, terapi kognitif, dan terapi kognitif perilaku. Sedangkan strategi perilaku meliputi teknik komunikasi, perubahan lingkungan, psikoedukasi keluarga, dan pemberian obat antipsikotik. Strategi yang ketiga yaitu pengekangan (Restrain) meliputi tindakan manajemen krisis, pengikatan, dan pembatasan gerak (Stuart & Laraia, 2013).

Berdasarkan hal diatas, penulis tertarik untuk menerapkan Terapi musik klasik terhadap penurunan tanda dan gejala perilaku kekerasan pada pasien rawat inap di Ruangan Merpati Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dan latar belakang di atas maka yang akan menjadi rumusan masalah yaitu penerapan terapi musik klasik dalam asuhan keperawatan pada 3 orang pasien terhadap penurunan tanda dan gejala perilaku kekerasan di Ruang Merpati Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu Tahun 2025.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan dari penulisan ini adalah mampu menerapkan terapi musik klasik dalam asuhan keperawatan pada 3 orang. terhadap penurunan tanda dan gejala perilaku kekerasan di Ruang Merpati Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu Tahun 2025.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya hasil pengkajian 3 orang pasien dengan Perilaku Kekerasan di Ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Soeprapto Bengkulu.
- b. Diketuainya Masalah keperawatan pada 3 orang pasien dengan Perilaku Kekerasan di Ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Soeprapto Bengkulu

- c. Diketuainya tindakan keperawatan pada 3 orang pasien dengan Perilaku Kekerasan di Ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Soeprapto Bengkulu
- d. Diketuainya tindakan keperawatan pada 3 orang pasien dengan Perilaku Kekerasan di Ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Soeprapto Bengkulu
- e. Diketuainya evaluasi keperawatan pada 3 orang pasien dengan Perilaku Kekerasan di Ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Soeprapto Bengkulu

D. Manfaat Penulis

1. Bagi perawat Rumah Sakit Jiwa Soeprapto Bengkulu

Proposal ini akan dapat digunakan sebagai informasi tambahan bagi perawat di Rumah Sakit Jiwa dalam menerapkan strategi pelaksanaan yang sistematis dan bermanfaat pada pasien dengan Perilaku Kekerasan sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan penyakit.

2. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Proposal ini dapat digunakan sebagai tambahan dan referensi bagi mata kuliah keperawatan jiwa. Selain itu makalah lain yang mengambil kasus Proposal Perilaku Kekerasan

3. Bagi Penulis

Proposal ini dapat digunakan sebagai ilmu dan menerapkan asuhan

keperawatan jiwa dengan Perilaku Kekerasan dan menambah pengetahuan serta pemahaman dalam memberikan asuhan keperawatan.