

**PENERAPAN TERAPI MUSIK INSTRUMEN DALAM MENINGKATKAN  
KEMAMPUAN MENGONTROL EMOSI PADA KLIEN RESIKO  
PERILAKU KEKERASAN DI GAMPONG LAMBARO  
SUKON KECAMATAN DARUSSALAM  
ACEH BESAR**

**Fitrioni Amersha<sup>1</sup>, Putri Balqis<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup> Akademi Keperawatan Kesdam Iskandar Muda Banda Aceh  
Email : rahmiechoet@gmail.com

**ABSTRAK**

Resiko perilaku kekerasan merupakan adanya kemungkinan seseorang melakukan tindakan yang dapat mencederai orang lain dan lingkungan akibat ketidakmampuan mengendalikan marah secara konstruktif. 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. Tujuan penelitian ini untuk meningkatkan kemampuan mengontrol emosi pada klien dengan resiko perilaku kekerasan. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus, dengan teknik pengumpulan data berupa observasi serta komunikasi langsung. Pengumpulan data dilakukan mulai tanggal 2 sampai dengan 8 April 2018 di Gampong Lambaro Sukon dengan jumlah responden 2 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan terapi musik dalam meningkatkan kemampuan mengontrol emosi dilakukan oleh kedua subyek, pernyataan di atas dibuktikan dengan terjadi perubahan setelah dilakukan terapi musik. Dalam hal ini hasil observasi yang optimal dipengaruhi oleh dukungan keluarga untuk pemberian motivasi pada subjek saat penerapan terapi musik. Berdasarkan hasil di atas perlu direkomendasikan bahwa terapi musik instrumen dapat dijadikan standar terapi spesialis keperawatan jiwa dan perlu disosialisasikan pada seluruh pelayanan kesehatan.

Kata Kunci : resiko perilaku kekerasan, terapi music.

**ABSTRACT**

The risk of violent behavior is the possibility of someone taking action that can injure others and the environment due to the inability to control anger constructively. Music therapy is a form of relaxation technique that aims to reduce aggressive behavior, provide a sense of calm, as moral education, control emotions, spiritual development and cure psychological disorders. The purpose of this study was to improve the ability to control emotions in clients with a risk of violent behavior. This type of research is descriptive in the form of case studies, with data collection techniques in the form of observation and direct communication. Data collection was carried out from 2 to 8 April 2018 in Gampong Lambaro Sukon with 2 respondents. The results showed that the application of music therapy in increasing the ability to control emotions was carried out by the two subjects. The above statement was proven by changes after music therapy was performed. In this case the optimal observation results are influenced by family support for providing motivation to the subject when implementing music tarapi. Based on the above results, it is necessary to recommend that musical instrument therapy can be used as a standard for psychiatric nursing specialist therapy and needs to be socialized to all health services.

Keywords: risk of violent behavior, music therapy

## LATAR BELAKANG

Menurut UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, tentang kesehatan jiwa menyebutkan Pasal 144 ayat 1 “Upaya kesehatan jiwa ditujukan untuk menjamin setiap orang dapat menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa”. Ayat 2, “Upaya kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas preventif, promotif, kuratif, rehabilitatif pasien gangguan jiwa, dan masalah psikososial” (Yusuf Ah, 2015)

Gangguan jiwa merupakan deskripsi sindrom dengan variasi penyebab. Banyak yang belum diketahui dengan pasti dan perjalanan penyakit tidak selalu bersifat kronis. Pada umumnya ditandai adanya penyimpangan yang fundamental, karakteristik dari pikiran dan persepsi, serta adanya afek yang tidak wajar atau tumpul (Maslim, 2002 dalam Yusuf, 2015).

World Health Organization (WHO) Global Campaign for Violence Prevention tahun 2003, menginformasikan bahwa 1,6 juta penduduk dunia kehilangan hidupnya karena tindak kekerasan dan penyebab utama kematian padamereka yang berusia antara 15 hingga 44 tahun. Sementara itu, jutaan anak-anak di dunia diaya dan ditelantarkan oleh orang tua mereka atau yang seharusnya mengasuh mereka. Terjadi 57.000 kematian karena tindak kekerasan terhadap anak di

bawah usia 15 tahun pada tahun 2000, dan anak berusia 0-4 tahun lebih dari dua kali lebih banyak dari anak berusia 5-14 tahun yang mengalami kematian. Terdapat 4-6% lansia mengalami penganiayaan di rumah. Defisir kapasitas mental tau retardasi mental 34%, disfungsi mental misalnya kecemasan, depresi, dan sebagainya 16,2%, sedangkan disintegrasi mental atau psikosis 5,8%. (Hamid, 2009 dalam Nurnaningsih, 2012)

Departemen Kesehatan Republik Indonesi tahun 2010, menyatakan jumlah penderita gangguan jiwa di indonesia mencapai 2,5 juta yang terdiri dari pasien perilaku kekerasan. Diperkirakan sekitar 60% menderit resiko perilaku kekerasan di indonesia (Wirnata, 2012 dalam Hardiyanti, 2016). Penderita gangguan jiwa berat dengan usia diatas 15 tahun di indonesia mencapai 0,46%. Hal ini berarti terdapat terlebih dari 1 juta jiwa di indonesia lyang menderit gangguan jiwa berat. Bedasarkan data tersebut diketahui bahwa 11,6% penduduk indonesia mengalami masalah gangguan mental emosional (Riset kesehatan dasar, 2007 dalam Hardiyanti, 2016).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa jumlah prevalensi gangguan jiwa berat nasional adalah sebesar 1,7 permil. Prevalensi psikosis tertinggi Di Yogyakarta dan Aceh (masing-masing 2,7%), sedangkan yang terendah di Kalimantan Barat (0,7%) dan di Jawa Tengah sendiri sebesar (2,3%) menempati posisi

keempat terbesar bersama Bali dibawah Sulawesi Selatan sebesar (2,6%). Prevalensi penduduk indonesia yang gangguan mental emosional secara nasional adalah 6,0%. Provinsi dengan prevalensi gangguan mental emosional tertinggi adalah Sulawesi Tengah (11,6%), sedangkan yang terendah di Lampung (1,2%), dan di Jawa Tengah sendiri sebesar (4,7%). (Risikesdas, 2013 dalam Rahmayudin, 2016)

Resiko perilaku kekerasan adalah adanya kemungkinan seseorang melakukan melakukan tindakan yang mencederai orang lain dan lingkungan akibat ketidakmampuan mengendalikan marah secara konstruktif (CMHN, 2006 dalam Muslikha, 2010)

Penanganan perilaku agresif dapat dilakukan dengan berbagai macam termasuk pengobatan untuk mengurangi perilaku agresif. Obat-obatan yang diberikan dapat mengurangi gejala yang muncul. Pengobatannya cenderung membutuhkan biaya yang mahal dan juga menimbulkan berbagai macam efek samping bagi tubuh. Salah satu terapi yang bermanfaat serta mudah ditemukan dan dilakukan sering kali dilupakan salah satunya adalah terapi musik (Campbell, 2010 dalam Candra dkk, 2013)

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. Terapi musik juga digunakan oleh psikolog maupun psikiater untuk mengatasi berbagai macam gangguan kejiwaan, dan gangguan psikologis (Campbell, 2010 dalam Candra dkk, 2013).

Menurut (Campbell, 2010 dalam Candra dkk, 2013) manfaat terapi musik untuk perilaku kekerasan bertujuan untuk mengurangi perilaku agresif, memberikan rasa tenang, sebagai pendidikan moral, mengendalikan dan menyembuhkan gangguan psikologis. Psikologis digunakan oleh psikolog maupun psikiater untuk mengatasi berbagai macam gangguan kejiwaan.

Hasil penelitian (Setiawan dkk, 2015) dengan judul “Tanda Gejala dan Kemampuan Mengontrol Perilaku Kekerasan dengan Terap Musik dan Rational Emotif Cognitif Behavior Therapy” dengan hasilnya yaitu penurunan tanda gejala perilaku kekerasan dan peningkatan kemampuan mengontrol perilaku kekerasan lebih besar pada kelompok yang mendapatkan terapi daripada yang tidak mendapatkan terapi. Terapi yang digunakan pada klien perilaku kekerasan dengan cara memberi terapi musik.

Hasil penelitian (Candra dkk, 2013) mengatakan klien perilaku agresif sebelum diberikan terapi musik sebagian besar yaitu sebanyak 11 orang (73,3%) dalam katagori sedang, sedangkan klien perilaku agresif setelah diberikan terapi musik sebgian besar yaitu 12 orang (80%) dalam katagori ringan,

berarti ada pengaruh yang sangat signifikan pemberian terapi musik terhadap perubahan gejala perilaku agresif.

Berdasarkan data di Pukesmas kecamatan Darussalam kabupaten Aceh Besar khususnya di gampong Lambaro Sukon memiliki 746 jiwa. Yang terdiri dari 121 laki-laki dan 95 jiwa perempuan. Dari jumlah penduduk yang ada di gampong Lambaro Sukon 5 diantaranya mengalami gangguan jiwa yaitu 1 orang dengan isolasi sosial, 2 orang halusinasi dan 2 orang resiko perilaku kekerasan. Dari 5 orang tersebut 2 klien dengan resiko perilaku kekerasan dijadikan sebagai responden penelitian yaitu Tn. M dan Tn.S sebagai subjek I dan subjek II dari peneliti. Pada pengkajian awal didapatkan bahwa subjek I kontak mata (-), intonasi suara sedikit tinggi, mata memerah, dan tatapan klien tampak tajam, sedangkan pada subjek II pengkajian awal didapatkan kontak mata (-), klien tampak termenung, tatapan tampak tajam, klien tampak menggepal tangan, klien tampak mengerang, intonasi suara sedikit tinggi.

Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk membahas kasus dengan judul "Penerapan Terapi Musik dalam Meningkatkan Kemampuan Mengontrol Emosi pada klien Resiko Perilaku Kekerasan".

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Tujuan penelitian studi kasus ini untuk meningkatkan kemampuan mengontrol emosi pada klien resiko perilaku kekerasan

Subjek dalam penelitian ini adalah dua orang pasien resikoperilaku kekerasan dengan kriteria subjek:

1. Klien kooperatif
2. Klien dengan resiko perilaku kekerasan
3. Klien dapat berkomunikasi verbal dengan baik dan dalam keadaan tenang.
4. Klien yang tidak mengalami gangguan pendengaran
5. Klien yang tidak mengosumsi obat.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **HASIL**

Hasil penelitian penerapan Terapi music pada penurunan emosi pada subjek 1 dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini:

Tabel 1

Evaluasi kemampuan klien untuk mengontrol emosi sesudah dilakukan intervensi keperawatan dengan terapi musik instrument :

No	Tanggal/waktu	Sebelum Tindakan		Ket	Sesudah Tindakan		Ket
		Respon Verbal	Respon Perilaku		Respon Verbal	Respon Perilaku	
1.	Senin, 02 April 2018 14.30 WIB	Klien mengatakan perasaannya saat ini biasa saja	a. Kontak mata (-) b. Intonasi suara sedikit tinggi c. Mata memerah d. Tatapan klien tampak tajam	Kontak mata (-) dikarenakan hari pertama berjumpa dengan peneliti klien belum kooperatif	Setelah mendengarkan musik pasien mengatakan perasaannya biasa saja	a. Kontak mata (-) b. Intonasi suara sedikit rendah c. Mata tidak memerah d. Tatapan klien tampak tajam	Kontak mata (-) dikarenakan hari pertama berjumpa dengan peneliti klien belum kooperatif
2.	Selasa, 03 April 2018 13.30 WIB	Klien mengatakan perasaannya saat ini gelisah	a. Kontak mata (-) b. Intonasi suara rendah c. Mata tidak memerah d. Tatapan klien tampak tidak tajam	Kontak mata (-) hari kedua klien belum kooperatif.	Klien mengatakan setelah mendengarkan musik hatinya mulai sedikit tenang	a. Kontak mata (+) b. Intonasi suara rendah c. Mata tidak memerah d. Tatapan klien tampak tidak tajam	Kontak mata mulai baik, suara klien mulai rendah, tatapan tidak tajam klien mulai kooperatif, setelah pemberian terapi musik klien mengatakan mulai sedikit tenang
3.	Kamis, 05 April 2018 14.30 WIB	Klien mengatakan perasaannya saat ini mulai tenang	a. Kontak mata (+) b. Intonasi suara rendah c. Mata tidak memerah d. Tatapan klien tampak tidak tajam	Kontak mata (+) suara klien mulai rendah, tatapan tidak tajam, klien sudah kooperatif.	Klien mengatakan setelah mendengarkan musik perasaannya lebih tenang dan rileks	a. Kontak mata (+) b. Intonasi suara rendah c. Mata tidak memerah d. Tatapan klien tampak tidak tajam	Setelah pemberian terapi musik klien mengatakan perasaannya lebih tenang dan rileks. Klien tampak fokus saat pemberian terapi musik di berikan, klien mulai terjadi perubahan dalam
4.	Jumat, 06 April 2018 10.30 WIB	Klien mengatakan perasaannya saat ini senang dan klien senang selalu diditangi oleh peneliti	a. Kontak mata (+) b. Mata klien tampak tidak merah c. Intonasi suara rendah d. Tatapan klien tidak tajam	Kontak mata (+) suara klien mulai rendah, tatapan tidak tajam, klien sudah kooperatif dan lebih terbuka dengan peneliti.	Klien mengatakan setelah mendengarkan musik perasaannya lebih tenang	a. Kontak mata (+) b. Mata klien tampak tidak merah c. Intonasi suara rendah d. Tatapan klien tidak tajam	mengontrol emosi dengan pemberian terapi musik. Setelah pemberian terapi musik klien mengatakan perasaannya lebih tenang dan rileks. Klien tampak fokus saat pemberian terapi musik di berikan, klien sudah dapat mengontrol emosinya dengan mengalihkan

Berdasarkan tabel 1 setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan terapi musik pada hari pertama dan kedua, tidak/belum ada perubahan untuk mengontrol emosi, namun di hari ketiga sampai ke enam sudah terjadi perubahan yang sangat baik, diantaranya klien mengatakan setelah mendengarkan musik perasaannya lebih tenang dan rileks.

Tabel 2 :

Evaluasi kemampuan klien untuk mengontrol emosi sesudah dilakukan intervensi keperawatan dengan terapi musik instrument

No	Tanggal/waktu	Sebelum Tindakan		Ket	Sesudah Tindakan		Ket
		Respon Verbal	Respon Perilaku		Respon Verbal	Respon Perilaku	
1.	Senin, 02 April 2018 15.30 WIB	Klien mengatakan perasaannya saat ini gelisah	a. kontak mata (-) b. Klien tampak temenung c. Pandangan klien tampak tajam d. Klien tampak menggepal tangan e. Klien tampak mengerang f. Intonasi suara sedikit tinggi	Kontak mata (-) dikarenakan hari pertama berjumpa dengan peneliti klien belum kooperatif	Klien mengatakan setelah mendengarkan an musik perasaannya masih gelisah tidak ada perubahan	a. kontak mata (-) b. Klien tampak temenung c. Pandangan klien tampak tajam d. Klien tampak menggepal tangan e. Klien tampak mengerang f. Intonasi suara sedikit tinggi	Kontak mata (-) dikarenakan hari pertama berjumpa dengan peneliti klien belum kooperatif
2.	Selasa, 03 April 2018 11.30 WIB	Klien mengatakan perasaannya saat ini gelisah	a. kontak mata (-) b. Klien tampak temenung c. Pandangan klien tampak tajam d. Klien tampak menggepal tangan e. Klien tampak mengerang f. Intonasi suara sedikit tinggi	Kontak mata (-) hari kedua klien belum kooperatif.	Klien mengatakan setelah mendengarkan an musik perasaannya biasa saja	a. kontak mata (+) b. Klien tampak tidak temenung c. Pandangan klien tidak tajam d. Klien tampak menggepal tangan e. Klien tampak mengerang f. Intonasi suara sedikit tinggi	Kontak mata mulai baik, suara klien mulai rendah, tatapan tidak tajam klien mulai kooperatif, setelah pemberian terapi musik klien mengatakan biasa-biasa saja

Berdasarkan tabel 2 setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan terapi musik pada hari pertama dan kedua, tidak/belum ada perubahan untuk klien mengontrol emosi, namun di hari ketiga mengatakan setelah

mendengarkan musik merasakan senang, dan tenang. Dihari ke lima sampai ke enam terjadi penurunan tingkat mengontrol emosi, diantaranya Klien mengatakan perasaannya cemas, gelisah dikarenakan selalu ingat kepada alm. Ibunya.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang penerapan terapan terapi musik dalam meningkatkan kemampuan mengontrol emosi pasien dengan perilaku kekerasan diperoleh hasil, adanya perubahan kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan sesudah dilakukan terapi musik.

Hal ini dapat dilihat pada subjek I, setelah pemberian terapi musik selama 6 hari kemampuan mengontrol emosi terjadi perubahan, tetapi perubahan tidak terjadi pada intervensi pertama, perubahan terjadi pada hari ketiga dimana klien mengatakan setelah mendengarkan musik perasaannya lebih tenang dan rileks. Klien mengatakan hampir setiap hari setelah shalat mendengarkan musik melalui radio, dan klien juga mengatakan suka dengan musiknya.

Pada subjek II didapatkan hasil, setelah pemberian terapi musik sampai intervensi keenam kemampuan mengontrol emosi klien dengan pemberian terapi musik tidak terjadi perubahan. Pada saat pemberian terapi musik hari ketiga klien mulai tenang tetapi klien masih mengerang, dan di hari ke empat klien kembali merasakan gelisah dan

tidak fokus dengan musik yang diberikan. Salah satu faktor yang mempengaruhi yaitu kurangnya dukungan dari keluarga dalam memberikan perhatian kepada klien sehingga klien merasakan sendiri dan selalu ingat kepada ibunya, setelah peneliti memberikan terapi musik klien juga mengatakan tidak ada perubahan yang dialaminya, sehingga terapi yang diberikan kurang berpengaruh pada klien.

Hal ini juga didukung oleh penelitian Shu & Chiao (2008) dalam Hardiyanti (2015) bahwa keluarga adalah orang yang penting bagi penderita skizofrenia. 60-85% dari orang-orang cacat atau gangguan mental, kebutuhan self care seperti mandi, makan, berpakaian, mengkonsumsi obat semuanya dibantu oleh keluarga.

Sesuai dengan penelitian Ulrich, Houtmans, dan Gold (2007) yang juga menggunakan terapi musik untuk kelompok pasien skizofrenia, didapatkan hasil bahwa terapi musik dapat mengurangi gejala negatif dan meningkatkan kontak interpersonal serta untuk beradaptasi dengan lingkungan sosial di masyarakat. Hasil penelitian tersebut menunjukkan terapi musik sangat efektif bagi penderita skizofrenia, penderita merasakan ketenangan, santai, rileks, nyaman, mulai dapat berinteraksi dengan orang lain, fokus terhadap apa yang dilakukan serta munculnya motivasi untuk sembuh

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti terapkan tentang perubahan emosi

pada klien resiko perilaku kekerasan diperoleh hasil adanya perubahan kemampuan mengontrol emosi pada klien resiko perilaku kekerasan antara sesudah dan sebelum pemberian terapi musik.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan paparan hasil penelitian yang dilakukan di Gampong Lambaro Sukon, Kecamatan Darussalam pada tanggal 2 sampai dengan 8 April 2018 disimpulkan bahwa hasil penelitian tentang penerapan terapan terapi musik dalam meningkatkan kemampuan mengontrol emosi pasien dengan perilaku kekerasan diperoleh hasil, adanya perubahan kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan sesudah dilakukan terapi musik. Terbukti pada Subjek I setelah diberikan terapi musik terjadi perubahan pada hari ketiga. Subjek I mulai mampu mengontrol emosi, Sedangkan pada subjek II tidak ada perubahan sampai hari ke 6 karena subjek II tidak mampu fokus saat mendengar musik dan tidak mampu mengontrol emosinya dikarenakan klien selalu ingat kepada alm. ibunya

## **SARAN**

Berdasarkan analisa dan kesimpulan penelitian, maka dalam sub bab ini peneliti akan menyampaikan beberapa saran diantaranya:

1. Masyarakat

Diharapkan masyarakat mampu memahami apa itu perilaku kekerasan dan penanganan klien perilaku kekerasan dengan terapi musik. Sehingga masyarakat mampu menangani keluarganya yang memahami gangguan jiwa dengan gejala awal tanpa harus mengasingkannya ke rumah sakit jiwa

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi tenaga bidang keperawatan dengan terapi musik dalam meningkatkan kemampuan klien perilaku kekerasan dalam mengontrol emosi setelah pemberian terapi musik.

3. Penulis

Penulis dapat meningkatkan pengkajian dan penerapan terapi musik dengan baik melalui pendekatan asuhan keperawatan yang sesuai dalam mendapatkan data yang lebih akurat khususnya pada masalah keperawatan dengan perilaku kekerasan.

4. Institusi Akper Kesdam IM Banda Aceh

Kepada pihak pendidikan diharapkan agar dapat memberikan pendidikan yang lebih meningkat dan pengalaman yang banyak khususnya dalam ilmu keperawatan jiwa bagi mahasiswanya dalam melakukan asuhan keperawatan

pada klien perilaku kekerasan dengan penerapan terapi musik sehingga dapat menciptakan dan membentuk perawat yang handal, profesional dan mandiri terampil prima baik dilingkungan rumah sakit maupun lingkungan masyarakat.

## KEPUSTAKAAN

- Ariani, A. P. (2015). Aplikasi metodologi penelitian kebidanan dan kesehatan reproduksi. Yogyakarta: Nuha Medika
- Candra, I. W., dkk. (2014). Terapi musik klasik terhadap perubahan gejala perilaku agresif pasien skizofrenia. (<http://files/JURNAL>, diakses 20 desember 2017)
- Damaiyanti, M & Iskandar. (2014). Asuhan Keperawatan Jiwa. Bandung: PT Refika Aditama
- Dwi Ariani Sulistyowati, A. D & Prihantini. (2015). Pengaruh terapi psikoreligi terhadap penurunan perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. Surakarta
- Fitriana, N. E. (2014). Asuhan keperawatan pada Tn. J dengan perilaku kekerasan di Ruang Jeumpa Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Pemerintah Aceh 2014. Banda Aceh: Akper Kesdam Iskandar Muda Banda Aceh
- Hardiyanti, D. A (2016). Asuhan keperawatan pada Tn. H dengan resiko perilaku kekerasan di ruang nakula Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Purwokerto. (<http://repository.ump.ac.id/986/>, diakses 25 maret 2018)
- Hidayati, W. C, dkk. (2014). Pengaruh terapi religius zikir terhadap peningkatan kemampuan mengontrol Halusinasi Pendengaran pada pasien Halusinasi di RSJD DR. AMINO GONDOHUTOMO

SEMARANG.

(<http://download.portalgaruda.org>  
diakses 12 januari 2018)

Muhith, A. (2015). Pendidikan keperawatan jiwa [teori dan aplikasi]. Yogyakarta: ANDI

Muslikha. A (2010). Asuhan keperawatan jiwa dengan resiko perilaku kekerasan pada ny. S di ruang larasati rumah sakit jiwa daerah Dr. Amino Gondohutomo Semarang. (<http://sasing.unimus.ac.id/> 28 maret 2018)

Nurmaningsih, D.A. (2012). Asuhan keperawatan pada Sdr. W Dengan Gangguan perilaku kekerasan di Ruang Abimanyu Rsjd Surakarta. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. (<http://eprints.ums.ac.id/> diakses 27 maret 2018)

Rahmayudin. (2016). Asuhan keperawatan jiwa pada Tn. G dengan perilaku kekerasan di ruang dewa ruci RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Skripsi (<http://repository.unissula.ac.id/> diakses 27 maret 2018)

Risti, N, M. (2014). Pemberian terapi musik dangdut terhadap penurunan depresi pada asuhan keperawatan jiwa Ny.Y dengan perilaku kekerasan di Ruang Sembodro RSJD Surakarta. Surakarta. Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada.

Setiawan, dkk. (2015). Tanda gejala dan kemampuan mengontrol perilaku kekerasan dengan terapi musik dan rational emotive cognitif behavior therapy. (<https://journal.stikes-bali.ac.id/>, Diakses 12 januari 2018)

Setyodi & Kushariyadi. (2011). Terapi modalitasa keperawatan pada klien psikogeriatrik. Jakarta: Salemba Medika

Swarjana, I, K. (2015). Metodologi penelitian kesehatan [edisi revisi]. Yogyakarta: CV. ANDI OFFSET

Ulrich, dkk. (2007). Keefektifan terapi musik bagi penderita skizofrenia. Bandung: PT Refika Aditama

Wijayati, N, M, dkk. (2014). Terapi okupasi aktifitas waktu luang terhadap perubahan gejala halusinasi pendengaran pada pasien Skizofrenia. (<http://poltekkes-denpasar.ac.id/>, diakses 07 januari 2018)

Yusuf, S. F (2015). Meodelogi penelitian kesehatan. Padang : Darmais press

Yusuf, AH. (2015). Buku ajaran keperawatan kesehatan jiwa. Jakarta Selatan: Selemba Medika