

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	i
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI	ii
ABSTRAK.....	iii
ABSTRACT	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Dasar Perilaku Kekerasan.....	7
1. Definisi Gangguan Jiwa	7
2. Definisi Resiko Perilaku Kekerasan.....	7
3. Rentang Respon	9
4. Tanda dan Gejala.....	11
5. Faktor Penyebab.....	13
6. Mekanisme Koping	14
7. Proses Terjadinya	16
8. Penatalaksanaan	18
B. Konsep Terapi Musik	19
1. Definisi.....	19
2. Jenis Terapi Musik	20
3. Tujuan	22
4. Prosedur terapi music.....	23

5. Cara Kerja Terapi Musik	25
C. Kerangka Konsep	27
BAB III DESAIN PENELITIAN	28
A. Desain Penelitian	28
B. Database Jurnal	28
C. Batasan Waktu Publikasi	29
D. Kata Kunci	29
D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	30
E. Slekasi Studi dan Penilaian Kualitas	32
F. Analisis Hasil Penghitungan:	38
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	39
A. Hasil Penelitian	39
1. Karakteristik Studi	39
2. Karakteristik Umum Penelitian	45
B. Pembahasan	47
BAB V PENUTUP	51
A. Kesimpulan	51
B. Saran	52

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Rentang Respon Marah Klien.....	10
Tabel 2. 2 SOP Terapi Musik.....	23
Tabel 3. 1 Kata Kunci Studi Literature.....	29
Tabel 3. 2 Format PICOS dalam Literature Review.....	31
Tabel 3. 3 Penilaian Critical Appraisal	36
tabel 4. 1 Hasil <i>Literature Review</i>	39
tabel 4. 2 Karakteristik Tahun Publikasi.....	45
Tabel 4. 3 Karakteristik Desain Penelitian	46
Tabel 4. 4 Karakteristik Analisis Data.....	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Diagram Flow Literature Review Berdasarkan PRISMA	33
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penilaian JBI	56
Lampiran 2 Jurnal Jurnal Penelitian	75
Lampiran 3 Daftar Riwayat Hidup	85

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa seringkali berdampak pada penurunan kemampuan komunikasi dan disregulasi emosi yang ekstrem (Nursifah et al., 2025). Kondisi ketidakmampuan dalam mengendalikan emosi tersebut secara klinis paling sering bermanifestasi menjadi risiko perilaku kekerasan (Cempaka & Maryuti, 2025). Perilaku kekerasan didefinisikan sebagai rentang respons marah yang paling maladaptif, di mana individu melakukan tindakan yang membahayakan diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan (Agustina et al., 2024). Pasien dengan risiko perilaku kekerasan cenderung memiliki kontrol diri yang rendah saat menghadapi stresor atau stimulasi dari luar (Pawistiyatun et al., 2019). Jika tidak segera ditangani, kondisi ini akan menghambat proses rehabilitasi dan meningkatkan risiko cedera fisik di ruang perawatan (Ferislan et al., 2026).

Secara global, insiden agresivitas pada pasien gangguan jiwa berat mencapai angka yang mengkhawatirkan di berbagai fasilitas kesehatan (Weltens, 2021). Pentingnya pengendalian marah pada pasien risiko perilaku kekerasan didukung oleh data global yang menunjukkan bahwa perilaku agresif merupakan manifestasi umum pada berbagai gangguan jiwa. Berdasarkan studi epidemiologi berskala besar, individu dengan gangguan kepribadian berkontribusi sebesar 25,1% terhadap insiden perilaku kekerasan,