



Efektivitas Terapi Murottal Al-Quran dalam Menurunkan Risiko Perilaku Kekerasan pada Pasien Skizofrenia di Panti Gramesia Cirebon

Ruswati^{1*}, Sofiyati², Dyah Sriwigati³, Yolailah Haritsah⁴

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Studi Diploma III, Universitas Muhammadiyah Ahmad Dahlan Cirebon, Indonesia

²Fakultas Ilmu Kesehatan, Studi Diploma III, Universitas Muhammadiyah Ahmad Dahlan Cirebon, Indonesia

³Fakultas Ilmu Kesehatan, Studi Diploma III, Universitas Muhammadiyah Ahmad Dahlan Cirebon, Indonesia

⁴Fakultas Ilmu Kesehatan, Studi Diploma III, Universitas Muhammadiyah Ahmad Dahlan Cirebon, Indonesia

*E mail: ruswatinoya@gmail.com¹, sofiyati081066@gmail.com², yolaritsh02@gmail.com³,

Alamat Kampus: Jl. Walet No. 21, Kertawinangun, Kedawung, Kabupaten Cirebon, Jawa Barat 45153

Korespondensi penulis: ruswatinoya@gmail.com

Abstract; Background: Schizophrenia is a chronic mental disorder that can cause changes in thoughts, emotions, and behavior. According to WHO (2022), there are 24 million people with schizophrenia worldwide, with a prevalence in Indonesia of 1.8 per 1,000 population. At Panti Gramesia Cirebon, 24 patients were recorded as having a risk of violent behavior. **Purpose:** To obtain a real-life overview of providing nursing care to Mr. H with the nursing problem of risk of violent behavior due to schizophrenia. **Method:** The study used a case study design with data collection through observation, interviews, and documentation. The case study subject was one patient with a risk of violent behavior. **Results:** Implementation was carried out over three days and showed that the patient experienced progress. Initially, the patient showed a high drive for violence, such as threats or self-harm. However, after interventions, the patient showed a significant reduction in violent urges, with improved ability to control emotions and aggressive behavior. This indicates that the combination of pharmacological therapy and non-pharmacological therapy using Quran Murottal Therapy was effective in helping the patient manage violent behavior. **Conclusion:** This shows that collaboration between pharmacotherapy, implementation strategies, and Quran Murottal Therapy is effective in reducing aggressive behavior and symptoms of risk for violent behavior.

Keywords: Risk of Violent Behavior, Quran Murottal Therapy, Symptom Reduction.

Abstrak : Latar Belakang : Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronis yang dapat menyebabkan perubahan dalam pikiran, emosi, dan perilaku. Menurut WHO (2022), terdapat 24 juta penderita skizofrenia di dunia, dengan prevalensi di Indonesia sebesar 1,8 per 1.000 penduduk. Di Panti Gramesia Cirebon tercatat 24 pasien dengan risiko perilaku kekerasan. **Tujuan:** Memperoleh gambaran nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada Tn. H dengan masalah keperawatan resiko perilaku kekerasan akibat skizofrenia. **Metode:** Desain yang digunakan yaitu studi kasus dengan pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Subyek studi kasus yaitu 1 pasien dengan resiko perilaku kekerasan. **Hasil:** Implementasi dilakukan selama 3 hari diperoleh hasil observasi pasien mengalami perkembangan. Awalnya, Pasien menunjukkan dorongan kekerasan yang tinggi seperti mengancam atau mencederai diri. Namun, setelah dilakukannya intervensi, pasien menunjukkan penurunan dorongan kekerasan secara signifikan, dengan kemampuan lebih baik dalam mengontrol emosi dan perilaku agresif. Hal ini menunjukkan bahwa kolaborasi antara terapi farmakologi dan terapi non-farmakologi Terapi Murottal Al-Quran terbukti efektif dalam membantu pasien mengelola perilaku kekerasan. **Kesimpulan:** Hal ini menunjukkan bahwa kolaborasi antara farmakoterapi, Strategi Pelaksanaan dan Terapi Murottal Al-Quran efektif dalam menurunkan perilaku agresif dan tanda gejala risiko perilaku kekerasan.

Kata Kunci: Resiko Perilaku Kekerasan, Terapi Murottal Al-Quran, Penurunan Gejala.

1. LATAR BELAKANG

Skizofrenia merupakan salah satu bentuk gangguan jiwa berat yang paling sering ditemukan, ditandai dengan adanya ketidakseimbangan atau ketidakharmonisan antara proses

berpikir, perasaan, dan perilaku. Gangguan ini termasuk dalam kategori psikosis fungsional, yang dapat muncul secara berulang dan menunjukkan gejala-gejala khas seperti perilaku kekerasan (Azizah et al., 2016). Perilaku kekerasan merupakan bentuk tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, baik terhadap diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan sekitar. Tindakan ini umumnya dipicu oleh respons emosional yang ekstrem, sebagai akibat dari rasa marah atau ketakutan yang tidak dapat dikelola secara adaptif (Suryanti & Ariani, 2018).

Perilaku kekerasan merupakan salah satu bentuk respons terhadap stresor yang dialami seseorang, yang dapat menyebabkan dampak negatif bagi diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan sekitar. Individu yang mengalami perilaku kekerasan sering kali menunjukkan perubahan perilaku, seperti sikap mengancam, gaduh, kesulitan untuk diam, mondar-mandir, serta merasa gelisah. Selain itu, mereka cenderung berbicara dengan intonasi tinggi, menunjukkan ekspresi tegang, berbicara dengan penuh semangat, bersikap agresif, serta mengalami kegembiraan yang berlebihan. Pada individu dengan risiko perilaku kekerasan, terjadi penurunan kemampuan dalam menyelesaikan masalah, serta gangguan dalam orientasi terhadap waktu, tempat, dan orang, yang sering kali disertai dengan rasa gelisah (Pardede, Siregar, & Halawa, 2020).

Menurut data yang dipublikasikan *World health Organization* (WHO, 2020) diperkirakan ada 379 juta orang yang mengalami gangguan mental secara global, dengan 20 juta di antaranya menderita *skizofrenia*. pada tahun 2021, jumlah individu yang menderita *skizofrenia* mencapai 24 juta orang. Data ini menunjukkan bahwa *skizofrenia* memberikan dampak yang signifikan terhadap kesehatan mental di seluruh dunia. Di Indonesia, jumlah individu yang mengalami *skizofrenia* mengalami peningkatan sekitar 1-2% setiap tahunnya.

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, jumlah penderita *skizofrenia* di Provinsi Jawa Barat mencapai 22.489 orang, dengan Kabupaten Cirebon menyumbang sekitar 1.022 orang atau sekitar 4,5% dari total penderita *skizofrenia* di provinsi tersebut. Melalui studi pendahuluan yang dilakukan di Panti Gramesia Cirebon sendiri, terdapat 836 orang pasien dalam rentang tahun 2020- 2022 penderita *skizofrenia* penyumbang terbanyak sekitar 233 pasien dengan presentase sekitar 28%. Pada tahun 2025 data yang diperoleh di Panti Gramesia Cirebon total 24 orang pasien, 11 diantaranya penderita *skizofrenia*.

Berdasarkan data tersebut, *skizofrenia* tetap menjadi masalah utama dalam bidang Kesehatan Jiwa di Indonesia, terutama di Kabupaten Cirebon. Oleh karena itu, penanganan *skizofrenia* memerlukan perhatian khusus. Terutama jika *skizofrenia* disertai dengan perilaku kekerasan yang tidak terkendali, kondisi ini dapat memperburuk keadaan penderita atau bahkan

meningkatkan risiko cedera pada diri sendiri, orang lain dan lingkungan sekitar.

Menurut rahman dan sari (2021), penanganan pasien dengan resiko perilaku kekerasan melibatkan dua pendekatan utama yaitu pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis menggunakan obat antipsikotik seperti Risperidone dan Olanzapine untuk mengurangi gejala agresif serta mengontrol gejala yang berlebihan. Sementara itu, terapi non-farmakologis seperti Terapi Aktivitas Kelompok (TAK), *Elektrokonvulsif Therapy* (ECT), dan Psikoterapi yang salah satunya adalah Terapi Murottal Al-Quran bertujuan untuk mengurangi perilaku agresif pasien.

Pelaksanaan Terapi Murottal Al-Quran sangat bermanfaat bagi pasien penderita perilaku kekerasan, hal tersebut sudah dibuktikan oleh peneliti sebelumnya yaitu Ahmad dan Sari (2023) tentang efektivitas terapi murottal Al-Quran terhadap perilaku agresif pada pasien dengan gangguan mental, penelitian menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Hasilnya menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kondisi sebelum dan setelah terapi murottal. Sebelum terapi, nilai mean rank adalah 8,00, sementara setelah terapi menurun menjadi 1,50. Rentang nilai min-maks sebelum terapi adalah antara 7-15, sedangkan setelah terapi berkisar antara 0-10, dengan nilai Z sebesar 4.123 dan signifikansi pada $p < 0.01$. Temuan ini menunjukkan bahwa terapi murottal Al-Quran memiliki dampak yang signifikan dalam mengurangi perilaku agresif, meningkatkan ketenangan jiwa, dan membantu pasien dalam mengelola emosi mereka dengan lebih baik.

2. KAJIAN TEORITIS

Bagian ini menguraikan teori-teori relevan yang mendasari topik penelitian dan memberikan ulasan tentang beberapa penelitian sebelumnya yang relevan dan memberikan acuan serta landasan bagi penelitian ini dilakukan. Jika ada hipotesis, bisa dinyatakan tidak tersurat dan tidak harus dalam kalimat tanya.

3. METODE PENELITIAN

Karya tulis ilmiah ini berbentuk studi kasus. Subyek dalam penerapan berjumlah 2 pasien dengan kriteria pasien kooperatif dan bersedia menjadi responden, pasien Data Keterangan beragama islam, pasien tidak memiliki gangguan pendengaran. Penerapan dilakukan di Panti Gramesia Cirebon 3 hari pada tanggal 11-13 April 2023. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dan observasi menggunakan 5 tahap yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi. Instrumen penerapan yang digunakan pada pengumpulan data lembar evaluasi tanda dan gejala didapat oleh penulis dari buku Satrio (2015), terdapat 9

tanda dan gejala pada lembar evaluasi. Tanda gejala yang ada pada pasien diberi tanda ceklis (✓) jika ditemukan dan (0) jika tidak ditemukan. Analisis data dilakukan dengan melihat perubahan sebelum (pre) dan sesudah (post) diberikan terapi Murottal Al-Quran Surat Ar-Rahman. Hasil yang didapat akan didokumentasikan untuk disajikan dan kemudian dibahas bagaimana hasil persentase sebelum dan sesudah dilakukan terapi Murottal Al-Quran Surat Ar-Rahman untuk mendapatkan perbandingan melakukan penilaian pada setiap point. Nilai dan seluruh point kemudian diubah menjadi persentase dengan rumus:

$$\frac{\text{Jumlah point} \times 100\%}{\text{Jumlah item}}$$

4. HASIL DAN PEMBAHASAN HASIL

Tabel 1 Gambaran Subyek

Data	Keterangan
Nama	Tn. H
Umur	19 Tahun
Jenis Kelamin	Laki-laki
Agama	Islam
Pekerjaan	Belum bekerja
Pendidikan terakhir	SMA
Status perkawinan	Belum kawin
Riwayat keluarga ODGJ	Tidak ada
Alasan masuk	Pasien masuk karena marah-marah, memukul lemari, dan mengambil emas. Menurut keterangan dari keluarga, pasien adalah anak berprestasi, namun ia merasa gagal setelah tidak lolos masuk Fakultas Kedokteran UNNES karena nilai yang kurang.
	Menurut keterangan dari perawat jaga, pasien dibawa ke panti karena pasien amuk, marah-marah.
Data yang didapat	Pasien mengatakan memukul lemari dan mengambil emas kemudian digadaikan untuk membeli handphone, wajah pasien terlihat tegang, pandangan pasien terlihat tajam.
Faktor predisposisi	Setelah lulus SMA pada tahun 2023 pasien mengikuti tes SNBT di UNNES Fakultas Kedokteran namun tidak memenuhi ketentuan nilai dan membuat dirinya frustrasi.
Faktor presipitasi	Pasien marah kepada diri sendiri karena dia menganggap dirinya gagal dan tidak berguna.
Pemeriksaan fisik	TD: 90/80 MmHg, N:80x/m, S: 36,5 C, RR:21x/m.

Efektivitas Terapi Murottal Al-Quran dalam Menurunkan Risiko Perilaku Kekerasan pada Pasien Skizofrenia di Panti Gramesia Cirebon

Tabel 2 Tanda Gejala Risiko Perilaku Kekerasan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan Terapi Murottal Al-Quran Surat Ar-Rahman

No.	Tanda Gejala Risiko Perilaku Kekerasan	Sebelum	Sesudah
1	Mengancam	-	-
2	Mengumpat dengan kata-kata kasar	-	-
3	Ungkapan ingin memukul/melukai	√	√
4	Wajah memerah dan tegang	√	√
5	Pandangan tajam	√	-
6	Mengatupkan rahang dengan kuat	√	√
7	Mengepalkan tangan	√	√
8	Bicara ketus	√	√
9	Suara tinggi, menjerit atau berteriak	-	-
	Jumlah	6	5
	Presentase	67%	56%

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa sebelum dilakukan penerapan terapi murottal Al-Quran pada subyek (Tn.H) ditemukan 6 (67%) tanda gejala risiko perilaku kekerasan. Setelah dilakukan penerapan terapi murottal Al-Quran terjadi penurunan tanda dan gejala yaitu ditemukan 5 (56%) gejala risiko perilaku kekerasan.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Subyek

a. Usia

Subyek Tn. H berusia 19 tahun dan yaitu tergolong usia dewasa muda. Dalam tahap intimacy, seseorang memasuki fase dewasa muda (19-40 tahun). Individu dalam tahapan ini tampil sebagai seseorang yang mencintai, memelihara persahabatan dan pekerjaan yang mencukupi ekonomi bahkan berbagi dengan orang lain. Beberapa hal tersebut akan menentukan kepercayaan dan harga diri individu dalam lingkungan orang seusianya. Umumnya tiap individu akan mengalami tekanan yang b. membuatnya merasakan kehidupan yang terisolasi (isolation) sehingga rentan mengalami gangguan jiwa.

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin Tn. H yaitu laki-laki. Dapat dijelaskan bahwa pria lebih mudah marah dan cenderung agresif dibandingkan perempuan bahkan cenderung berpotensi tinggi mengalami risiko perilaku kekerasan namun bukan berarti perempuan mengalami kekerasan tidak risiko berpotensi perilaku dikarenakan faktor terjadinya risiko perilaku kekerasan tidak dilihat dari jenis kelamin.

c. Pekerjaan

Tn. H tidak memiliki pekerjaan. Pekerjaan sangat erat hubungannya dengan penghasilan dan status ekonomi individu. Salah satu faktor sosial yang menyebabkan tingginya angka gangguan jiwa termasuk *skizofrenia* adalah tingkat sosial ekonomi rendah.

d. Faktor Predisposisi

Data yang didapat pada kasus ini tidak ditemukan adanya riwayat gangguan jiwa sebelumnya, baik pada pasien maupun anggota keluarga. Ini merupakan pertama kalinya pasien menjalani perawatan di Panti Gramesia Cirebon, dengan latar belakang kondisi kejiwaan yang belum pernah terdiagnosis sebelumnya.

e. Faktor Presipitasi

klien dibawa ke Panti Gramesia oleh saudaranya karena di rumah marah-marah, serta melakukan tindakan kekerasan atau amuk seperti memukul lemari sampai bolong. Dalam proses pengkajian keperawatan, penulis mengamati bahwa pasien menunjukkan tanda-tanda perilaku kekerasan, seperti pandangan tajam dan nada suara tinggi.

2. Tanda dan gejala sebelum dan sesudah diberikaaan terapi spiritual:terapi murottal Al-Quran

Risiko perilaku kekerasan harus lebih diberi penanganan yang optimal, jika tidak ditangani maka dapat menyebabkan pasien mencederai orang lain, diri sendiri dan lingkungan sekitar.

Terapi spiritual adalah suatu terapi yang dilakukan dengan cara mendekatkan diri terhadap kepercayaan yang dianutnya. Terapi spiritual:terapi murottal Al-Quran surat Ar-Rahman dapat membantu menurunkan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan karena ketika pasien mendengarkan bacaan Al-Qur'an dapat menurunkan hormon-hormon stress, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks dan mengalihkan perhatian rasa takut, cemas dan tegang serta memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernapasan, detak jantung, nadi dan aktivitas gelombang otak.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Terapi murottal Al-Quran terbukti efektif menurunkan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia. Terapi ini membantu menenangkan emosi, meningkatkan spiritualitas, dan mempercepat pemulihan. Disarankan terapi murottal Al-Quran menjadi intervensi rutin dalam asuhan keperawatan jiwa di fasilitas kesehatan.

DAFTAR REFERENSI

- Agustini, M., & Pramono, Y. S. (2020). Pengaruh Terapi Al-Quran Surah Ar-Rahman Terhadap Klien Risiko Perilaku Kekerasan. *Journal of Clinical Medicine*. doi: 10.3390/jcm9103169.
- Ahmad, R., & Sari, D. (2023). Efektivitas Terapi Murottal Al-Quran terhadap Perilaku Agresif pada Pasien dengan Gangguan Mental. *Jurnal Psikologi Islam*, 10(1), 25-35.
- Alrazaq, S. A., et al. (2020). Langkah-Langkah Terapi Murottal Al-Qur'an untuk Kesehatan Mental. *Jurnal Psikologi Islam*, 11(2), 100-110.
- American Psychiatric Association. (2018). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). 5th Edition*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Assyakurrohim, D., Ikhrum, D., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2022). Metode Studi Kasus dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains dan Komputer*, 3(1), 1-9. doi: 10.47709/jpsk.v3i01.1951.
- Azizah, L. M., Zainuri, I., & Akbar, A. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa: Teori dan Aplikasi Praktik Klinik*. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Tersedia di sini.
- Azizah, N., Sari, D. P., & Rahmawati, F. (2016). Skizofrenia: Tinjauan Psikologis dan Psikiatrik. *Jurnal Psikologi*, 13(2), 123-130.
- Bariklia, L., & Yulianto, S. (2024). Penerapan Terapi Murottal Al-Quran pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan di Ruang Nakula RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta. *Journal of Nursing Invention*.
- Bariklia, L., & Yulianto, S. (2024). Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan di Ruang Nakula RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta. *Jurnal Keperawatan*.
- Budiono, A. (2016). *Pengkajian Keperawatan: Teori dan Praktik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Chotimah, E. C., & Sulisetyawati, S. D. (2023). The application of spiritual therapy for patients at risk of violent behavior with the intervention of Quranic therapy using Surah Ar-Rahman. *Industrial Psychiatry Journal*. doi: 10.4103/ipj.ipj_94_20.
- Dermawan, A., & Rusdi, M. (2018). Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien dengan Risiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Keperawatan Jiwa*.
- Ernawati, R., et al. (2020). Pengaruh Terapi Religius terhadap Perilaku Kekerasan pada Pasien. *Jurnal Keperawatan*, 8(2), 123-130.
- Farhan, M., & Lestari, R. (2021). Pengaruh Mendengarkan Ayat-Ayat Al-Quran terhadap Kontrol Perilaku Kekerasan pada Pasien. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 9(2), 75-82.
- Fava, G. A., & Tomba, E. (2019). *Clinical Significance vs. Statistical Significance: A Primer on the Use of the Clinical Global Impressions Scale*. *Journal of Clinical Psychiatry*, 70(1), 1-7.
- Hamidah, N. (2022). Analisis dan Penyajian Data dalam Studi Kasus. *J-KIP (Jurnal Keguruan*

- dan Ilmu Pendidikan*), 6(1), 120-134
- Handayani, S., Keliat, B. A., & lainnya. (2017). Tanda dan Gejala pada Pasien dengan Risiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Psikiatri*, 12(3), 150-160.
- Hasanah, R. N., & Priambodo, G. (2023). Penerapan Terapi Murottal Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan di Ruang Gatot Kaca RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta. *Journal of Clinical Medicine*. doi: 10.3390/jcm9103169.
- Iyus Yosep. (2016). Tanda dan Gejala Skizofrenia: *Sebuah Tinjauan*. *Jurnal Psikiatri*, 4(3), 45-52.
Jakarta: Salemba Medika. Tersedia di sini.
Jurnal Keperawatan Indonesia, 6(1), 45-55.
- Kahn, R. S., & Kahn, J. (2016). *Electroconvulsive Therapy: A Review of the Evidence*. *Journal of Clinical Psychiatry*, 77(3), e350-e356.
- Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (2015). *Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry*. 11th Edition. Lippincott Williams & Wilkins.
- Keliat, B. A. (2019). Format Pengkajian pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 10(2), 75-85.
- Keliat, B. A., et al. (2021). Faktor Risiko Perilaku Kekerasan: Pendekatan Biologis dan Psikologis. *Jurnal Kesehatan Jiwa*, 9(1), 45-60.
- Kliem, S., & Mößle, T. (2016). *The Effectiveness of Group Therapy for Patients with Aggressive Behavior*. *Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama & Sociometry*, 69(1), 1-10.
- Machrus, M. (2019). Intervensi Psikososial dalam Penanganan Pasien dengan Risiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan*, 11(2), 100-110.
- Makhruzah, S. (2021). Pengaruh Penerapan Strategi Pelaksanaan Perilaku Kekerasan terhadap Tanda Gejala Klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1). doi: 10.36565/jab.v10i1.268.
- Makhruzah, S., Putri, V. S., & Yanti, R. D. (2021). Pengaruh Penerapan Strategi Pelaksanaan Perilaku Kekerasan terhadap Tanda Gejala Klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 39-46.
<http://dx.doi.org/10.36565/jab.v10i1.268>
- Maramis, A. (2018). Penatalaksanaan Skizofrenia: *Pendekatan Terapi dan Rehabilitasi*. *Jurnal Kesehatan Jiwa*, 6(2), 75-85
- Muench, J., & Hoh, K. (2018). Pharmacological Management of Aggression in Psychiatric Patients. *Journal of Psychiatric Practice*, 24(4), 267-275.
- Nursalam, N. (2016). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.
- Pardede, S., Siregar, E., & Halawa, A. (2020). *Perilaku Kekerasan pada Penderita Skizofrenia: Tinjauan Psikologis*. *Jurnal Psikologi Kesehatan*, 8(1), 45-58.
- Permana, D. M., Hidayati, L. N., & Wasniyati, A. (2024). Implementasi Terapi Murottal Surah Ar-Rahman Pada Pasien Dengan Risiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Asuhan Keperawatan*.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Diagnostik*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Prahmana, R. (2021). Penelitian Subjek Tunggal dalam Studi Kasus. *Jurnal Pendidikan*

Efektivitas Terapi Murottal Al-Quran dalam Menurunkan Risiko Perilaku Kekerasan pada Pasien Skizofrenia di Panti Gramesia Cirebon

- Matematika*, 5(2), 1039-1045.
- Priyanto, B., & Permana, I. (2019). Pengaruh Latihan Asertif dalam Menurunkan Gejala Perilaku Kekerasan pada Pasien Skizofrenia: A Literature Review. *Avicenna Journal of Health Sciences*, 3(3), 91-98. doi: 10.342472077.
- Rahman, A., & Sari, D. (2021). Pendekatan Terapi untuk Pasien dengan Risiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Kesehatan Jiwa*, 6(2), 112-120.
- Rina Sari, N., et al. (2022). Studi Kasus Intervensi Keperawatan dengan Terapi Murottal Al-Quran di Rumah Sakit Jiwa XYZ. *Jurnal Keperawatan*, 15(3), 200-210.
- Rizka Yunita. (2020). Pengaruh Status Ekonomi dan Konflik Keluarga terhadap Risiko Skizofrenia. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan*, 7(2), 100-110.
- Rossyda, E. (2019). Diagnosis Keperawatan: Konsep dan Implementasi dalam Praktik Klinik.
- Rosyanti, D., et al. (2022). Terapi Murottal Al-Qur'an: Solusi untuk Kesehatan Mental. *Jurnal Psikiatri*, 12(1), 30-40.
- Sasongko, N. C., & Hidayati, E. (2020). Penerapan Terapi Musik, Dzikir dan Rational Emotive Cognitive Behavior Therapy pada Pasien dengan Risiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Ners Muda*. doi: 10.26714/nm.v1i2.5751
- Stuart, Gail Wiscarz. (2016). Prinsip dan Praktek Keperawatan Kesehatan Jiwa. Singapore : Elsevier.
- Suryanti, N., & Ariani, D. (2018). Perilaku Kekerasan pada Penderita Skizofrenia: Analisis Emosional dan Psikologis. *Jurnal Kesehatan Mental*, 5(1), 45-52.
- Suryanti, N., & Ariani, D. (2018). Perilaku Kekerasan pada Penderita Skizofrenia: Analisis Emosional dan Psikologis. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 67-74. doi: 10.37341/interest.v7i1.74.
- Tersedia di sini.
- Untari, R., & Irna, S. (2020). Penerapan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan dengan Metode SOAP pada Praktik Bidan Mandiri. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(3). doi: 10.33024/jkm.v7i3.3641.
- Wahana, A. (2020). Pengaruh Suara Al-Qur'an terhadap Kesehatan Mental. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan*, 9(1), 45-55.
- Wahid, A. W., & Nashori, F. (2020). The Effectiveness of Al-Quran Surah Ar-Rahman Murottal Listening Therapy for Improving Positive Emotions on Informal Caregivers of Schizophrenia. *Atlantis Press, International Conference on Psychological Studies (ICPSYCHE 2020)*. doi: 10.36474/caring.v3i2.125.
- WHO. (2020). *Schizophrenia*. Diakses pada tanggal 24 Mei 2025 dari <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/schizophrenia>
- Yusuf, A. H. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Zahnia, N., & Sumekar, S. (2016). Faktor Risiko Skizofrenia: Tinjauan Epidemiologi. *Jurnal Kesehatan Mental*, 5(1), 15-22.