



**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**LAPORAN PROFESI KEPERAWATAN KOMPREHENSIF**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN RISIKO PERILAKU  
KEKERASAN DENGAN TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM  
DAN MUROTAL AL-QUR'AN**

**KARYA ILMIAH AKHIR**

**OLEH :**

**NELIA SARI, S.Kep**

**04064882124020**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2022**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS**


**LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR**

**NAMA : NELIA SARI  
NIM : 04064882124020  
JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN RISIKO  
PERILAKU KEKERASAN DENGAN TERAPI RELAKSASI  
NAFAS DALAM DAN MUROTTAL AL-QUR'AN**

Indralaya, 13 Juni 2022

**Pembimbing**

**Herliawati, S.Kp., M.Kes  
NIP. 197402162001122002**

  
(.....)

Mengetahui,

**Koordinator Program Profesi Ners**





**Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep**  
**NIP. 198306082008122002**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

**LEMBAR PENGESAHAN**


**NAMA : NELIA SARI  
NIM : 04064882124020  
JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN RISIKO  
PERILAKU KEKERASAN DENGAN TERAPI RELAKSASI  
NAFAS DALAM DAN MUROTTAL AL-QUR'AN**

Laporan akhir keperawatan komprehensif ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Laporan akhir keperawatan komprehensif Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners.

Indralaya, 13 Juni 2022


**Pembimbing**

**Herliawati, S.Kp., M.Kes  
NIP. 197402162001122002**

  
(.....)

**Penguji**

**Zulian Effendi, S.Kep., Ners., M.Kep  
NIP. 1671060707880004**

  
(.....)

**Mengetahui,**

**Koordinator Program Profesi Ners**



**Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 198306082008122002**



## KATA PENGANTAR

**Assalamu'alaykum, Wr.Wb.**

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ini dengan judul "Asuhan keperawatan pada pasien risiko perilaku kekerasan dengan terapi relaksasi nafas dalam dan murottal Al-Qur'an di RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan" sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan profesi Ners pada program studi profesi Ners Universitas Sriwijaya Indralaya.

Dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini, penulis memperoleh banyak bimbingan, motivasi, dorongan dan bantuan dari berbagai pihak baik itu secara langsung maupun tidak langsung. Penulis menyadari bahwa laporan ini tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan dan bimbingan dari banyak pihak, maka penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Herliawati, S. Kp., M.Kes selaku pembimbing komprehensif yang telah memberikan bimbingan, dukungan, arahan serta saran-saran untuk membimbing penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini dengan baik.
3. Bapak Zulian effendi, S.Kep., Ns., M.Kep yang telah bersedia menjadi penguji dalam sidang akhir laporan komprehensif
4. Pihak Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang yang telah memberikan izin serta memfasilitasi proses pelaksanaan laporan akhir komprehensif
5. Semua staf dosen PSIK FK UNSRI yang sudah memberikan bantuan berupa waktu, tenaga, serta ilmu pengetahuan dan mendidik penulis selama mengikuti pendidikan.
6. KARU dan CI Klinik Ruang Cempaka RS Ernaldi Bahar Palembang yang telah memberikan izin serta membantu dalam memberikan fasilitas kepada penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini.
7. Kedua orang tuaku tercinta yang senantiasa mendo'akan dan memberikan dukungan selama penyusunan laporan komprehensif ini
8. Rekan-rekan seperjuangan Program Profesi Ners angkatan 2021
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini

Penulis menyadari bahwa karya ilmiah akhir ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, diharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan karya ilmiah akhir ini. Semoga Allah SWT membalas kebaikan semua pihak yang telah membantu menyelesaikan karya ilmiah akhir ini. Harapannya semoga karya ilmiah akhir ini bermanfaat untuk kita semua baik pembaca maupun profesi keperawatan.

**Wassalamu'alaykum Wr.Wb.**

Indaralaya, Juni 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	
LEMBAR PERSETUJUAN .....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI .....	iv
DAFTAR LAMPIRAN .....	v
LEMBAR PERNYATAAN.....	vi
ABSTRAK .....	vii
<i>ABSTRACT</i> .....	viii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan Penulisan .....	4
C. Manfaat Penulisan .....	5
D. Metode Penelitian .....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	7
A. Konsep Risiko Perilaku Kekerasan .....	7
B. Terapi Murottal Al-Qur'an .....	13
C. Relaksasi Nafas Dalam.....	17
BAB III ASUHAN KEPERAWATAN .....	20
A. Kasus Ny. M .....	20
B. Kasus Nn. C .....	32
C. Kasus Ny. I .....	44
BAB IV PEMBAHASAN .....	56
A. Pembahasan Kasus .....	56
B. Implikasi Keperawatan .....	72
C. Dukungan dan hambatan .....	64
BAB V PENUTUP .....	65
A. Kesimpulan .....	65
B. Saran .....	67
DAFTAR PUSTAKA .....	68

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 : Manuskrip Studi Kasus

Lampiran 2 : Asuhan Keperawatan Lengkap 3 pasien

Lampiran 3 : Dokumentasi

Lampiran 4 : SOP

Lampiran 5 : Analisis PICO

Lampiran 6 : Similarity

Lampiran 7 : Kumpulan Jurnal

Lampiran 8 : Lembar Konsultasi

## HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nelia Sari

NIM : 04064882124020

Jurusan : Profesi Ners

Judul Skripsi : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan  
dengan Terapi Relaksasi Nafas Dalam dan Murottal Al-Qur'an

Hasil Pengecekan *Software iThenticate/Turnitine* : 8%

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir saya merupakan hasil karya sendiri dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam laporan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tidak ada paksaan oleh siapa pun.

Indralaya, 29 Juli 2022



Nelia Sari, S.Kep.  
NIM. 04064882124020



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN RISIKO PERILAKU  
KEKERASAN DENGAN TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM DAN  
MUROTTAL AL-QUR'AN**

Nelia Sari<sup>1</sup> Herliawati<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Profesi Ners, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

<sup>2</sup> Dosen bagian Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Email: neliasari28@gmail.com

---

**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Gangguan jiwa (gangguan mental) merupakan pola psikologis atau perilaku seseorang yang pada umumnya terkait dengan stress atau kelainan mental yang tidak dianggap sebagai perkembangan normal manusia. Di Indonesia penyebab kesakitan atau kecacatan banyak terjadi pada kasus gangguan mental. Salah satu gambaran klinis dari klien dengan skizofrenia adalah melakukan perilaku kekerasan. Masalah perilaku kekerasan merupakan gejala negatif yang muncul dari skizofrenia. Tindakan perilaku kekerasan harus dicegah agar tidak menimbulkan dampak yang merugikan baik bagi diri sendiri, orang lain maupun lingkungan. Salah satu bentuk intervensi pada pasien risiko perilaku kekerasan dengan memberikan teknik relaksasi nafas dalam dan murottal AlQur'an. **Tujuan:** Penulisan karya ilmiah ini bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan jiwa pada pasien risiko perilaku kekerasan dengan terapi relaksasi nafas dalam dan murottal Al-Qur'an di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang. **Metodologi:** Penerapan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan studi kasus dan jurnal dengan memberikan asuhan keperawatan pada tiga pasien dengan diagnosis yang sama risiko perilaku kekerasan. **Hasil:** Ketiga pasien kelolaan memiliki diagnosis utama risiko perilaku kekerasan dan diberikan intervensi relaksasi nafas dalam dan murottal Al-Qur'an selama 3 hari dan diberikan terapi generalis SP. Hasil evaluasi didapatkan bahwa pasien terlihat lebih nyaman, tenang, fokus dan dapat mengontrol emosinya setelah melakukan terapi relaksasi nafas dalam dan murottal Al-Qur'an. **Kesimpulan:** Terapi relaksasi nafas dalam dan murottal Al-Qur'an dapat memberikan efek yang baik bagi pasien dengan risiko perilaku kekerasan.

**Kata kunci:** Risiko perilaku kekerasan, asuhan keperawatan, terapi relaksasi nafas dalam dan murottal Al-Qur'an.

**Kepustakaan:** 39 (2002-2022)

**Mengetahui,**

**Koordinator Program Profesi Ners**

**Pembimbing**



**Dhona Andini, S.Kep., Ns., M.Kep**  
NIP. 198306082008122002

**Herliawati, S.Kp., M.Kes**  
NIP. 197402162001122002



# NURSING CARE IN PATIENTS AT RISK OF VIOLENT BEHAVIOR WITH RELAXATION THERAPY AND MUROTTAL AL-QUR'AN

Nelia Sari<sup>1</sup> Herliawati<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Nurse Profession Student, Faculty of Medicine, Sriwijaya University

<sup>2</sup> Lecturer in Nursing, Faculty of Medicine Sriwijaya University

Email: neliasari28@gmail.com

---

## ABSTRACT

**Background:** Mental disorders (mental disorders) are psychological patterns or behavior of a person which is generally associated with stress or mental disorders that are not considered as normal human development. In Indonesia, the cause of illness or disability is mostly in cases of mental disorders. One of the clinical features of clients with schizophrenia is violent behavior. The problem of violent behavior is a negative symptom that arises from schizophrenia. Acts of violent behavior must be prevented so as not to cause a detrimental impact on oneself, others and the environment. One form of intervention in patients at risk of violent behavior is providing deep breathing relaxation techniques and murottal AlQur'an. **Purpose:** The purpose of writing this scientific paper is to apply mental nursing care to patients at risk of violent behavior with deep breathing relaxation therapy and murottal Al-Qur'an at Ernaldi Bahar Hospital, Palembang. **Methodology:** Application of nursing care using a case study and journal approach by providing nursing care to three patients with the same diagnosis of risk of violent behavior. **Results:** The three managed patients had a primary diagnosis of risk of violent behavior and were given a deep breathing relaxation intervention and murottal Al-Qur'an for 3 days and were given generalist SP therapy. The results of the evaluation showed that the patient looked more comfortable, calm, focused and able to control his emotions after doing deep breathing relaxation therapy and murottal Al-Qur'an. **Conclusion:** Deep breathing relaxation therapy and murottal Al-Qur'an can have a good effect on patients at risk of violent behavior.

**Keywords:** Risk of violent behavior, nursing care, deep breathing relaxation therapy and murottal Al-Qur'an.

**Literature:** 39 (2002-2022)

Mengetahui,

Koordinator Program Profesi Ners



**Dhona Andini, S.Kep., Ns., M.Kep**  
NIP. 198306082008122002

Pembimbing



**Herliawati, S.Kp., M.Kes**  
NIP. 197402162001122002

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Gangguan jiwa (gangguan mental) adalah sindrom atau pola perilaku atau psikologik seseorang yang secara klinik cukup bermakna dan secara khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan (*distress*), kelemahan atau keterbatasan pada salah satu atau lebih fungsi penting manusia atau berkaitan dengan peningkatan risiko kematian, *disability* dan kehilangan kebebasan (Wicaksono, 2016). Gangguan mental (gangguan jiwa) merupakan suatu gangguan yang berhubungan dengan psikologis seseorang yang dikaitkan dengan stress dan bukanlah suatu perkembangan yang normal bagi manusia. (Hasanah, 2019).

Adanya kasus gangguan jiwa disebabkan karena ketidakmampuan manusia mengatasi konflik dalam dirinya, kebutuhan hidup yang tidak terpenuhi, rasa kurang perhatian, rasa rendah diri, dan rasa kehilangan sesuatu yang berlebihan. Selain itu, faktor lain yang mempengaruhi perkembangan gangguan jiwa adalah faktor biologis, psikologis, sosial dan lingkungan alam (Hasanah, 2019).

Berdasarkan data *World Health Organization* (2017) didapatkan bahwa masalah gangguan kesehatan jiwa telah menjadi masalah yang sangat serius di seluruh dunia, dengan perkiraan 450 juta orang di seluruh dunia menderita gangguan kesehatan mental/jiwa (Yosep & Sutini, 2014). Prevalensi kesakitan atau kecacatan secara global paling banyak terjadi pada gangguan mental dan

di Asia Tenggara angka kesakitan atau kecacatan paling banyak juga terjadi pada kasus gangguan mental. Di Indonesia penyebab kesakitan atau kecacatan terbesar juga terjadi pada kasus gangguan mental (PUSDATIN, 2018).

Skizofrenia adalah gangguan yang terjadi pada gangguan fungsi otak yang melibatkan banyak faktor meliputi perubahan struktur fisik otak, perubahan struktur kimia otak dan faktor genetik (Yunita, Iin & Widya, 2020). Skizofrenia, di masyarakat awam disebut juga dengan gila, adalah sekelompok reaksi psikotis dengan tanda-tanda adanya pengunduran diri dari kehidupan sosial, gangguan emosional dan afektif yang kadang kala disertai dengan halusinasi dan delusi serta tingkah laku yang negatif atau merusak (Simanjuntak, 2008).

Tanda-tanda yang dapat dikenali pada skizofrenia seperti adanya distorsi pikiran, emosi rasa, persepsi, bahasa dan perilaku. Risiko yang dapat terjadi klien dengan skizofrenia dapat menyakiti diri sendiri, orang lain maupun lingkungan (Herniyanti, Hema & Netrida, 2019). Salah satu hal yang berbahaya yang dapat dilakukan penderita skizofrenia adalah sering melakukan perilaku kekerasan (Yosep & Sutini, 2016; dikutip Jayanti, Wayan & Gusti, 2022). Perilaku kekerasan merupakan respon maladaptif dari marah akibat ketidakmampuan klien untuk mengatasi stressor lingkungan yang dialaminya (Stuart, 2013).

Tindakan perilaku kekerasan harus dicegah agar tidak menimbulkan dampak yang merugikan baik bagi dirinya, orang lain dan lingkungan. Diperlukan upaya untuk mengontrol emosi dan perilaku klien. Upaya yang dapat dilakukan dengan terapi baik medis maupun non medis. Klien yang ada di rumah sakit

sudah mendapatkan terapi medis, oleh karenanya diperlukan juga terapi non medis untuk melengkapi terapi yang sudah ada. Terapi non medis yang diberikan berupa terapi komplementer pada klien dengan risiko perilaku kekerasan. Salah satu terapi komplementer yang dapat diberikan yaitu terapi relaksasi nafas dalam dan murottal Al-Qur'an.

Terapi murottal dapat mempengaruhi emosi, pikiran, dan emosi, dan mendengarkan murottal dapat menenangkan pikiran, menghilangkan kecemasan, ketegangan pikiran, dan mengurangi stres dan frustrasi (Herniyanti, Hema & Netrida, 2019). Terapi relaksasi napas dalam memiliki efek mempengaruhi emosi dan manfaat baik yang ditimbulkan yaitu membuat ketegangan dalam tubuh menurun dan menenangkan hati dan pikiran (Sudia, Hadi & Ernawati, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Sudia, Hadi dan Ernawati (2021) tentang pemberian terapi relaksasi napas dalam terhadap kontrol marah pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan didapatkan setelah diberikan terapi reaksi napas dalam, klien dapat mengontrol marahnya. Penelitian yang dilakukan oleh Herniyanti, Hema & Netrida (2019) tentang pengaruh terapi murottal terhadap perubahan perilaku kekerasan didapatkan bahwa terdapat perubahan perilaku kekerasan antara sebelum dan sesudah pemberian terapi murottal al-Qur'an.

Berdasarkan hasil pengkajian di Ruang Cendrawasih dan Ruang cempaka RSJ Ernaldi Bahar Palembang pasien yang dirawat dengan riwayat perilaku kekerasan. Strategi pelaksanaan untuk pasien dengan risiko perilaku kekerasan dilakukan dengan pemberian strategi pelaksanaan satu sampai empat. Dari semua terapi generalis yang dilakukan, masih kurangnya terapi spiritual yang

diterima pasien. Selain itu, relaksasi napas dalam yang diberikan kurang efektif bagi sebagian pasien tanpa ada hal yang bisa memfokuskan seperti mendengarkan murottal. Murottal dirasa dapat membuat pasien lebih fokus ketika menerapkan teknik relaksasi napas dalam sehingga menimbulkan efek ketenangan bagi klien. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis perlu menyusun tugas akhir dengan judul “Asuhan keperawatan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan dengan terapi relaksasi napas dalam dan murottal Al-Qur’an di Ruang Cempaka RSJ Ernaldi Bahar”.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan umum

Menerapkan terapi relaksasi napas dalam dan murottal Al-qur’an pada penerapan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan masalah risiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.

### 2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien risiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.
- b. Melakukan perumusan diagnosis keperawatan pada pasien perilaku kekerasan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.
- c. Menyusun rencana tindakan: Terapi napas dalam dan murottal Al-Qur’an pada pasien risiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.

- d. Melakukan implementasi yaitu terapi relaksasi napas dalam dengan murottal al-qur'an pada pasien risiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan
- e. Melakukan evaluasi terhadap tindakan yang dilakukan dalam asuhan keperawatan pasien dengan risiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

### **C. Manfaat**

#### **1. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan**

Informasi dari karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi sumber tambahan dan menambah bahan bacaan bagi mahasiswa PSIK FK UNSRI.

#### **2. Manfaat Bagi Profesi Keperawatan**

Diharapkan karya ilmiah akhir ini dapat menjadi acuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan jiwa risiko perilaku kekerasan.

#### **3. Manfaat Bagi Pasien**

Sebagai terapi yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk mengontrol marah pasien.

#### **4. Manfaat bagi penulis**

Dapat menambah wawasan dan pengalaman dalam merawat klien dengan masalah risiko perilaku kekerasan.

#### **D. Metode Penelitian**

Jenis laporan ini adalah studi kasus dengan metode deskriptif kualitatif.

Pelaksanaan studi kasus dilakukan dengan tahapan:

1. Pemilihan ketiga kasus dengan kriteria pasien risiko perilaku kekerasan dengan keadaan yang stabil.
2. Analisis teori melalui studi literatur buku dan jurnal agar dapat memahami dengan baik masalah yang ada pada pasien dan rencana tindakan keperawatan yang dilakukan.
3. Menyusun rencana asuhan keperawatan pada pasien melalui format pengkajian, diagnosis keperawatan, hingga format evaluasi berdasarkan ketentuan yang berlaku di program profesi ners.
4. Penegakan diagnosis keperawatan dilakukan dengan mengacu pada konsep dan praktik pada keperawatan dan kesehatan jiwa.
5. Melakukan asuhan keperawatan pada pasien diawali dengan melakukan pengkajian sampai pasien dapat mengerti dan memahami serta menerapkan terapi yang telah diberikan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, M dan Yosra, S.P. (2020). Pengaruh terapi murottal surah Ar-Rahman terhadap klien dengan resiko perilaku kekerasan. *Journal of Nursing Invention*, 1(2).
- Amimi, R., Malfasari, E., Febtriana, R., & Maulinda, D. (2020). Analisis tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3 (1), 65-74.
- Aroviani, R., & Niman, S. (2021). *The risk of violent behavior: a case study. Jurnal Sahabat Keperawatan*, 3 (2), 1-7.
- Aziza, C.N. (2019). Pengaruh murottal Al-Qur'an terhadap pengendalian emosi dan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Skripsi*. Diterbitkan. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Bashi, A., Arlina, D dan Azizah, K. (2019). Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam dan terapi murottal Al-Qur'an terhadap tekanan darah dan respirasi pada pasien pre operasi. *Journal health of studies*, 3(2).
- Caturini, E dan Handayani, S. (2014). Pengaruh cognitive behavioral therapy (CBT) terhadap perubahan kecemasan, mekanisme koping, harga diri pada pasien gangguan jiwa dengan skizofrenia di RSJD Surakarta. *Jurnal ilmu kesehatan*, 3(1).
- Ernawati, Samsualam dan Suhermi. (2020). Pengaruh pelaksanaan terapi spiritual terhadap kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan. *Jurnal Kesehatan*, 3(1).

- Hasanah, U. (2019). Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap masyarakat pada penderita gangguan jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1).
- Herniyanti, R., Hema, M dan Netrida. (2019). Pengaruh terapi murottal terhadap perubahan perilaku kekerasan klien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan*, 11(3).
- Jayanti, D.M.A.D., Wayan, B. dan Gusti, A.P.S.L. (2022). Pengaruh teknik relaksasi pernapasan dalam terhadap perilaku marah pasien skizofrenia di UPTD RSJ Provinsi Bali. *Jurnal Of Health*, 9(1).
- Khotimah, M.N., Handono,K.R., Ahmad, F.R dan Sri, A.A. (2020). Terapi masase dan terapi napas dalam pada hipertensi. Malang: Ahlimedia Press.
- Laili, F dan Endang, W. (2017). Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil. *Jurnal Kebidanan*, 3(3).
- Maryatun, S. (2017). *Buku ajar keperawatan jiwa 1*. Palembang: Universitas Sriwijaya.
- Nayef, E. G., & Wahab, M. N. A. (2018). The Effect of Recitation Quran on the Human Emotions. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 8(2).
- Nurhalimah. (2016). *Keperawatan jiwa*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Priharjo, R. (2003). *Perawatan nyeri*. Jakarta: EGC.
- PUSDATIN. (2018). *Situasi kesehatan jiwa di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Rahmat, Dewi, M dan Muklis, H. (2019). Pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap tingkat stres kerja perawat IGD di Rumah Sakit Al-Islam Bandung. *Jurnal Keperawatan Professional*, 7(2).
- Rahmayanti, M.P., Etin, R dan Qanita, W.(2018). Pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap tingkat stres pada pasien abortus di RSUD Dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2018. *Jurnal Bidan*, 4(2).
- Rofflin, E dan Indri, S.S. (2015). *Terapi murottal Qur'an untuk menurunkan anisetas dan meningkatkan kualitas tidur*. Jawa Tengah: NEM.
- Rokawie, A.O.N., Sulastris dan Anita. (2017). Relaksasi napas dalam menurunkan kecemasan pasien pre operasi bedah abdomen. *Jurnal Kesehatan*, 8(2).
- Rosyanti,L., Veny, H., Indriono, H., dan Sahrianti. (2018). Pendekatan terapi spiritual Al-quranic pada pasien skizoprenia. *Health information: Jurnal penelitian*, 10(1).
- Saputri, L.D., Dwi, H dan Sawab. (2015). Pengaruh terapi spiritual mendengarkan ayat suci Al-Qur'an terhadap kemampuan mengontrol emosi pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan di RSJD Amino Gondohutomo Jawa Tengah. *Jurnal ilmu keperawatan dan kebidanan*.
- Setyoadi & Kushariyadi. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan Jiwa pada Klien Psikogeriatrik*. Jakarta: Salemba Medika
- Simanjuntak, J. (2008). *Konseling gangguan jiwa dan okultisme*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Siswantinah. (2011). Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Kecemasan Pasien Gagal ginjal Kronik yang Dilakukan Tindakan Hemodialisa di RSUD

Kraton Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Semarang*

Smeltzer, S.C dan Bare, B.G. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth*. Jakarta: EGC.

Smeltzer, S. C., & Bare, B. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah Bruner & Suddart Edisi 12*. Jakarta: EGC.

Stuart, G. W. (2013). *Buku saku keperawatan jiwa, ed 5*. Jakarta: EGC.

Sudia, B.T., Hadi, A dan Ernawati, H. (2021). Aplikasi terapi relaksasi nafas dalam terhadap pengontrolan marah dengan pasien gangguan jiwa resiko perilaku kekerasan di Wilayah Desa Maleber Kabupaten Cianjur. *Jurnal Lentera*, 4(1).

Sulistyowati, D.A dan Prihantini. (2015). Pengaruh terapi psikoreligi terhadap penurunan perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 4(1).

Sutinah, Rika, S dan Nofrida, S. (2019). Teknik relaksasi nafas dalam berpengaruh terhadap kemampuan mengontrol marah klien skizofrenia. *Journal Of Helathcare Technology And Medichine*, 5(1).

Taufiq, M. I. (2007). *Panduan lengkap dan praktis psikologi islam*. Jakarta: Gema Insani.

Tim MPKP & DIKLAT RS ERBA. *Modul asuhan keperawatan jiwa*. Palembang: RS. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.

Upoyo, A.S., Ropi, H dan Sitorus. (2012). Stimulasi murotal Al-Qur'an terhadap nilai glasgow coma scale pada pasien stroke iskemik [Thesis]. Magister Keperawatan Universitas Padjajaran.

Wicaksono, Y.I. (2016). *Gejala gangguan jiwa dan pemeriksaan psikiatri dalam praktek klinis*. Malang: MNC Publishing.

Wiramiharja. (2017). *Pengantar Psikologis Klinis*. Bandung: PT Refika Aditama.

Yosep, I dan Sutini, T. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance mental healyh nursing*). Bandung: Refika Aditama.

Yunita, R., Iin, A.I. dan Widya, P. (2020). *Buku ajar psikoterapi self help group pada keluarga skizofrenia. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia*.