

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA  
2022

**PENGARUH MENDENGARKAN ASMAUL HUSNA TERHADAP PERUBAHAN  
TANDA DAN GEJALA PASIEN RISIKO PERILAKU KEKERASAN DI RUMAH  
DISABILITAS MENTAL ESTI TOMO WONOGIRI**

**Neneng Putri Ayu<sup>1)</sup> Setiyawan<sup>2)</sup> Innez Karunia Mustikarani<sup>3)</sup>**

<sup>1)</sup> Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>2)</sup> Dosen Prodi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>3)</sup> Dosen Prodi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

[Putriayu3626@gmail.com](mailto:Putriayu3626@gmail.com)

**ASBTRAK**

Risiko perilaku kekerasan adalah seseorang yang rentan melakukan perilaku yang dapat membahayakan orang lain secara fisik dan emosional. Terapi spiritual mendengarkan Asmaul Husna sangat baik terhadap ketenangan jiwa karena didalamnya mengandung sifat-sifat Allah Swt. Penelitian bertujuan untuk melihat apakah ada pengaruh mendengarkan Asmaul Husna terhadap perubahan tanda dan gejala pasien Risiko Perilaku Kekerasan.

Penelitian ini menggunakan jenis *kuantitatif* dengan pendekatan *quasi experiment* dengan rancangan *pre test and post test design without control*. Teknik pengambilan sampling menggunakan *total sampling* dengan jumlah 43 responden dan pengambilan data pada bulan Mei 2022. Uji analisa yang digunakan adalah uji *wilcoxon*. Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan bahwa mendengarkan Asmaul Husna memiliki pengaruh yang bermakna terhadap perubahan tanda dan gejala dengan nilai p value 0,000 (0,05) hasil tersebut membuktikan bahwa pada kelompok intervensi dapat menurunkan tanda dan gejala dengan terapi mendengarkan Asmaul Husna. Dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan terapi mendengarkan Asmaul Husna ini dapat diterapkan secara rutin oleh tenaga kesehatan untuk membantu menurunkan tanda dan gejala pasien risiko perilaku kekerasan.

Kata Kunci : *Risiko Perilaku kekerasan, Asmaul Husna, Perubahan*

Daftar Pustaka : 24 (2013-2021)

**THE IMPACT OF HEARING ASMAUL HUSNA ON SIGNS AND SYMPTOMS  
CHANGE PATIENTS AT RISK FOR VIOLENT BEHAVIOR AT ESTI TOMO  
WONOGIRI MENTAL DISABILITY HOME.**

**Neneng Putri Ayu<sup>1)</sup> Setiyawan<sup>2)</sup> Innez Karunia Mustikarani<sup>3)</sup>**

*<sup>1)</sup> Student of Nursing Study Program of Undergraduate Programs ,University Kusuma  
Husada Surakarta*

*<sup>2)</sup> Lecturer of Nursing Study Program of Bachelor Programs ,University Kusuma Husada  
Surakarta*

*<sup>3)</sup> Lecturer of Nursing Study Program of Bachelor Programs,University Kusuma Husada  
Surakarta*

[Putriayu3626@gmail.com](mailto:Putriayu3626@gmail.com)

***ABSTRACT***

A person who exhibits violent conduct is more likely to act in a way that could hurt another person physically or emotionally. Due to the attributes of Allah SWT, listening to *Asmaul Husna* is very good for peace of mind. The purpose of this study is to determine whether individuals who are at risk for aggressive conduct have changes in their symptoms after hearing *Asmaul Husna*.

The study used a quantitative design with a quasi-experimental design, which includes pre-tests and post-tests without control. In May 2022, 43 respondents were surveyed and data was collected using the total sampling technique. This analysis was based on the Wilcoxon test. According to Wilcoxon's results, listening to *Asmaul Husna* has a significant effect on signs and symptoms with a p-value of 0.000 (0.05). According to these findings, *Asmaul Husna's* listening therapy can help the intervention group lessen their indications and symptoms. With the help of this study, health professionals can perhaps more frequently use *Asmaul Husna's* listening therapy to enable patients who are in danger of acting violently to lessen their warning signals and symptoms.

Keywords : Risk of Violent Behavior, *Asmaul Husna*, Change

## PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan sebuah kondisi dimana seseorang terbebas dari tanda dan gejala gangguan mental. Individu yang terbebas dari gangguan mental dapat menjalani kesehariannya secara normal khususnya pada saat menghadapi masalah-masalah yang akan dihadapi selama hidupnya, sebagai salah satu koping terhadap stress. Gangguan jiwa bukan hanya sebuah keluhan yang didapatkan dari garis keturunan atau genetik, melainkan masalah hidup juga akan berdampak pada stress berlebih sehingga mengganggu kesehatan mental individu tersebut. (Putri, dkk., 2015)

Risiko perilaku kekerasan terhadap orang lain adalah rentan melakukan perilaku yang dapat membahayakan orang lain secara fisik dan emosional (NANDA-I, 2018). Risiko perilaku kekerasan adalah risiko seseorang berisiko melakukan tindakan yang dapat merugikan secara fisik baik bagi dirinya sendiri maupun orang lain (Afnuhazi, 2015). Faktor psikologis risiko perilaku kekerasan dapat merugikan diri sendiri, orang lain atau lingkungan secara fisik, verbal, emosional seksual, gagal atau kalah dan kehilangan. Faktor presipitasi yaitu faktor putus obat sebagai salah satu pemicu resiko perilaku kekerasan. (Zaini, 2019). Faktor bioneurologis pada pasien risiko perilaku kekerasan terjadi kerusakan di system limbik, lobus frontal, lobus temporal dan terjadinya ketidakseimbangan neurtotransmitter (Prabowo, 2014)

Seseorang yang mengalami risiko perilaku kekerasan memiliki tanda dan gejala seperti mengancam, gaduh, tidak bisa diam, gelisah, intonasi suara tinggi, mata merah, tatapan tajam, tangan mengepal dan berbicara kasar. Seseorang yang mengalami perilaku kekerasan adanya perubahan penurunan kemampuan dalam pemecahan masalah. (Salsabilla, 2020).

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No.18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, dijelaskan bahwa upaya kesehatan jiwa yang bertujuan menjamin setiap orang untuk mencapai kualitas hidup yang baik. (Kementerian Hukum dan HAM, 2014). Orang-orang yang tingkat keterlibatannya terhadap spiritual memiliki risiko yang sangat rendah mengalami gangguan kesehatan mental, karena terapi spiritual memiliki dampak yang sangat baik (Munsoor, 2021 ; Ali, dkk., 2022). Terapi spiritual sudah semakin dikembangkan untuk mengobati penyakit mental, ada beberapa keefektifan dari terapi spiritual seperti berdoa, membahasa hal-hal rohani, mendengarkan Al-Quran ataupun membacanya, dan meditasi mental (Beiranvand, dkk., 2014 : Ali, dkk., 2022). Mendengarkan ayat suci Al-Quran dapat mempengaruhi aktivitas didalam otak sehingga dapat mengurangi ketegangan dan dapat meningkatkan relaksasi (Wishart, dkk., 2018 : Ali, dkk., 2022)

Menurut Ernawati, dkk (2020) tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk membantu pasien merubah tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan menjadi lebih baik dalam terapi spiritual, yaitu suatu terapi yang dilakukan dengan cara mendekati diri klien terhadap keyakinan yang dianutnya salah satu bentuk dari terapi spritual adalah mendengarkan Asmaul Husna.

Semua protector yang ada didalam tubuh bekerja ketika taat dalam beribadah dan lebih mendekati diri terhadap Allah SWT sehingga tercipta rasa syukur dan suasana yang tenang (Kholillah 2017 : Pribadi 2019). Menurut Herniyanti, dkk (2019), dengan terapi mendengarkan Murrotal (Surat Ar-Rahman) efektif dalam menurunkan risiko perilaku kekerasan sesudah diberikan terapi tersebut. Menurut Saputri, dkk (2015), terapi spiritual mendengarkan Al-Quran (Ayat Kursi)

dapat membuat perasaan menjadi lebih tenang dan nyaman sehingga berdampak pada perubahan emosi pasien dengan risiko perilaku kekerasan.

Menurut *World Health Organization* (WHO), jumlah gangguan jiwa diseluruh dunia pada tahun 2019, 264 juta orang dengan Depresi, 45 juta dengan Bipolar, 50 juta dengan demensia, 20 juta dengan Skizofrenia. Prevalensi dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS 2018), jumlah penderita skizofrenia di Indonesia mencapai 2,5 juta yang terdiri dari pasien dengan risiko perilaku kekerasan 60%.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 7 Desember 2021 di Rumah Pelayanan Disabilitas Mental Esti Tomo Wonogiri ada 56 jumlah pasien risiko perilaku kekerasan yang disertai dengan halusinasi, sehingga munculnya risiko perilaku kekerasan berawal dari pasien yang mengalami halusinasi terlebih dahulu. Terapi non-farmakologi yang biasa diberikan kepada pasien risiko perilaku kekerasan adalah olahraga, terapi meningkatkan keterampilan, terapi aktivitas kelompok dan terapi spiritual. Dengan mendengarkan Asmaul Husna memiliki pengaruh yang sangat baik terhadap ketenangan jiwa karena didalamnya mengandung sifat-sifat Allah Swt. Selain itu terapi mendengarkan Asmaul Husna bisa dilakukan kapan saja dan dimana saja tanpa bimbingan seorang perawat sehingga lebih memudahkan perawat dalam pemberian intervensi kepada pasien risiko perilaku kekerasan.

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah pengaruh mendengarkan Asmaul Husna terhadap perubahan tanda dan gejala pasien risiko perilaku kekerasan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Disabilitas Mental Esti Tomo Wonogiri pada tanggal 25 Mei sampai 7 Juni 2022. Penelitian ini merupakan

penelitian Kuantitatif *desain quasi experiment*. Pengambilan sample menggunakan teknik *total sampling*. Populasi penelitian ini adalah pasien risiko perilaku kekerasan di Rumah Disabilitas Mental Esti Tomo Wonogiri sebanyak 43 responden.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi tanda dan gejala pasien risiko perilaku kekerasan yang sudah dilakukan uji pakar. Penelitian ini dilakukan selama 2 minggu dengan perlakuan sebanyak 6 kali yang dimana durasi 30 menit setiap 1 kali perlakuan. Analisis dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, tanda gejala pre-test dan post-test.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang didapatkan Pada Penelitian ini meliputi:

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin (n=43)

Jenis kelamin	(f)	(%)
Perempuan	15	34.9
Laki-Laki	28	65.1
Total	43	100.0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini mayoritas adalah laki-laki yaitu 28 responden (65.1%). Menurut Kirana, dkk, (2014) bahwa pria lebih memungkinkan memiliki risiko perilaku kekerasan dari pada wanita, karena wanita memiliki fungsi social dan pengambilan keputusan dalam pengelolaan koping terhadap suatu masalah dari pada pria.

Hasil analisis di atas dapat disimpulkan bahwa laki-laki lebih berisiko melakukan perilaku kekerasan, banyak faktor pemicu mulai dari faktor lingkungan, rumah tangga, pekerjaan, masyarakat sekitar ataupun tuntutan sebagai pencari nafkah dan tulang punggung keluarga. Sehingga laki-laki lebih mudah untuk marah, tersinggung

dan melakukan kekerasan baik secara fisik maupun verbal.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia (n=43)

Karakteristik : Usia	Min	Max	Mean
	21	60	37.35

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan karakteristik usia responden dapat diketahui bahwa rata-rata usia responden 37.35 tahun dengan minimal usia 21 tahun dan maksimum 60 tahun. Menurut Suci dan Milkhatun, (2020), bahwa pasien risiko perilaku kekerasan dominan usia dewasa yang hampir semua memiliki tingkat emosi yang cukup tinggi, sulit dikendalikan dan menjadi faktor terbesar terjadinya risiko perilaku kekerasan. Hasil analisis di atas dapat disimpulkan bahwa pasien risiko perilaku kekerasan banyak dialami oleh usia dewasa mulai dari 20-45 tahun, yang dimana pada saat itu individu mengalami kegagalan dalam pemecahan suatu masalah sehingga berisiko melakukan perilaku kekerasan.

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan (n=43)

Pendidikan	(n)	(%)
SD	18	41.9
SMP	15	34.9
SMA	9	20.9
Perguruan Tinggi	1	2.3
Total	43	100.0

Berdasarkan tabel 3 berdasarkan karakteristik pendidikan responden paling banyak menempuh sampai jenjang SD (41.9%) dan paling sedikit menempuh jenjang Perguruan Tinggi (2.3%). Menurut Livana dan Suerni (2019), bahwa pendidikan merupakan suatu tolak ukur untuk menilai seseorang dalam berinteraksi dengan orang lain secara asertif selain itu juga berpengaruh terhadap kemampuan seseorang menghadapi suatu masalah yang dapat

berpengaruh dalam menilai stressor. Pendidikan yang rendah menjadi penyebab terjadinya gangguan kesehatan jiwa karena individu tidak sulit menyampaikan ide, gagasan atau pendapatnya, sehingga mempengaruhi cara berkomunikasi dengan orang lain. Hasil analisis di atas dapat disimpulkan bahwa jika individu berpendidikan rendah sangat berisiko mengalami perilaku kekerasan, karena individu tersebut tidak dapat menghadapi masalah yang datang, tidak mampu menyampaikan perasaannya, tidak dapat berfikir kreatif, sehingga tidak memiliki coping yang baik. Tetapi individu yang berpendidikan tinggi lebih mudah mendapat informasi dan lebih mudah memahami harus bagaimana ketika individu tersebut mengalami gangguan kesehatan mental sehingga tidak memperburuk keadaan individu tersebut.

**Tabel 4.** Tanda dan gejala pasien risiko perilaku kekerasan sebelum diberikan terapi mendengarkan Asmaul Husna

Tanda dan Gejala	(n)	(%)
Rendah	8	18.6
Tinggi	35	81.4
Total	43	100.0

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa tanda dan gejala pasien risiko perilaku kekerasan sebelum diberikan terapi mendengarkan Asmaul Husna banyak yang tinggi tanda gejala sebanyak 35 responden (81.4%). Mayoritas responden mengalami gejala terlihat melotot, pandangan yang tajam, terlihat gelisah dan mondar-mandir, nada suara tinggi saat berbicara, mendominasi pembicaraan, mudah tersinggung, dan mengatakan tidak menyukai seseorang. Menurut Purnamasari dan Rakhman (2015), bahwa dengan pemberian terapi spiritual pada pasien risiko perilaku kekerasan dapat membantu pasien mengontrol

emosi selama diberikan 6 kali intervensi dan tanda gejala dapat menurun.

**Tabel 5.** Tanda dan gejala pasien risiko perilaku kekerasan setelah diberikan terapi mendengarkan Asmaul Husna

Tanda dan gejala	(n)	(%)
Rendah	38	88.4
Tinggi	5	11.6
Total	43	100.0

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa tanda dan gejala pasien risiko perilaku kekerasan setelah diberikan terapi mendengarkan Asmaul Husna banyak sekali responden yang terjadi perubahan tanda dan gejala menjadi lebih baik sebanyak 38 responden (88.4%) dan yang masih tinggi tanda dan gejala sebanyak 5 responden (11.6%). Setelah diberikan intervensi tanda dan gejala pasien mayoritas sudah tidak terdapat lagi pada pasien. Menurut Zakariyat, dkk (2017) dalam Agustini dan Pramono (2020), bahwa efek yang ditimbulkan dari mendengarkan Al-Quran atau dzikir memberikan ketenangan jiwa, memperbaiki system kimia tubuh sehingga dapat menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak, dan ketika tubuh dalam keadaan rileks otomatis akan membantu memproduksi hormone endorphin.

**Tabel 6.** Analisa Pengaruh Mendengarkan Asmaul Husna Terhadap Perubahan Tanda Dan Gejala Pasien Risiko Perilaku Kekerasan Di Rumah Disabilitas Mental Esti Tomo Wonogiri.

Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
-5.719 <sup>b</sup>	0.000

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dilakukan uji Wilcoxon test di dapatkan hasil nilai *p Value* =0,000 (*p value* <0,05), maka *H<sub>0</sub>* ditolak dan *H<sub>a</sub>* diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi mendengarkan Asmaul Husna melalui audio

mempengaruhi perubahan tanda dan gejala menjadi lebih baik pada pasien Risiko Perilaku Kekerasan. Menurut Kuswandari dan Afsah (2016), menyatakan bahwa secara fisiologis dzikir akan menghasilkan beberapa efek medis dan psikologis yaitu memberikan keseimbangan kadar serotonin dan norepineprin di dalam tubuh. Hal tersebut merupakan morfin alami yang bekerja didalam otak sehingga memberikan rasa tenang setelah berdzikir. Rasa yang tenang akan memberikan emosi yang positif yang akan ditransmisikan kepada system limbic dan korteks serebral dengan tingkat koneksi yang kompleks di antara otak kiri (hipotalamus-prefrontal) dan otak kanan (hipokampus-amigdala) (Wulandari dan Nashori, 2014). Seluruh responden mengalami perubahan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan menjadi lebih baik atau rendah tanda dan gejala, dan tidak ada responden yang menjadi lebih buruk atau tinggi tanda dan gejalanya.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 28 responden (65.1%), sedangkan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 15 responden (34.9%).
2. Karakteristik responden berdasarkan usia rata-rata 37 tahun, minimal usia 21 dan maksimum 60 tahun.
3. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan sebagian besar responden dengan pendidikan Sekolah Dasar (SD) sebanyak 18 responden (41.9%), pendidikan SMP sebanyak 15 responden (34.9%).

4. Tanda dan gejala pasien risiko perilaku kekerasan sebelum diberikan terapi sebagian besar kategorik tinggi sebanyak 35 responden (81.4%), dan setelah diberikan terapi banyak pasien yang mengalami perubahan tanda dan gejala menjadi rendah sebanyak 38 responden (88.4%).
5. Pengaruh mendengarkan Asmaul Husna terhadap perubahan tanda dan gejala pasien risiko perilaku kekerasan di Rumah Disabilitas Mental Esti Tomo Wonogiri menunjukkan bahwa dari hasil uji statistik dengan menggunakan Uji Wilcoxon test didapatkan hasil nilai  $p$  Value = 0.000 ( $p$  value < 0.05) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima,
6. Terapi Asmaul Husna selama 6 kali mampu menurunkan tanda dan gejala sehingga lebih baik lagi jika diberikan secara rutin.
7. melalui media audio ini dapat memberikan ketenang, nyaman, rileks, dan tentram sehingga dapat membantu menurunkan tanda dan gejala pada pasien risiko perilaku kekerasan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, Meti & Pramono, Yosra Sigit. (2020). *Pengaruh Terapi Al-Quran Surah Ar-Rahman Terhadap Klien Risiko Perilaku Kekerasan*. Jurnal Of Nursing Invention 1(2)
- Ah, Yusuf, dkk. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta. Salemba Medika
- Amimi, Riska, Dkk. (2020). *Analisis Tanda Dan Gejala Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia*. Pekanbaru. Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa 3(1)
- Djohan, (2016), *Psikologi Musik*. Yogyakarta : Indonesia Cerdas.
- Ernawati, dkk. (2020). *Pengaruh Pelaksanaan Terapi Spiritual Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Perilaku Kekerasan*. Makassar. Jurnal Kesehatan 3(1)
- E, Prabowo. (2014). *Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Nuha Medika
- Hamzah, Muzakar. (2013). *Studi Kritis Pemahaman Asmaul Husna Esq Ary Ginanjar*. Naskah Publikasi. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Hardianto, dkk. (2020). *Spiriual Care Dalam Mengurangi Tingkat Kemarahan Pasien Skizofrenia*. Probolinggo. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes
- Laela, Saputri Dewi, dkk. (2015). *Pengaruh Terapi Murrotal Mendengarkan Ayat Suci Alquran Terhadap Kemampuan Mengontrol Emosi Pada Pasien Dengan Risiko Perilaku Kekerasan Di RSJ Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah*. Karya Ilmiah. Stikestelogorejo
- Livana PH Dan Titik Suerni. (2019). *Faktor Predisposisi Pasien Risiko Perilaku Kekerasan*. Semarang. Jurnal Ilmiah Ksehetana Jiwa 1(1)
- M, Zaini. (2019). *Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Mad Zaini
- Nayef, Eman Ghanem Dan Wahab, Muhammad Nubli Abdul. (2018). *The Effect Recitation Quran On The Human Emtions*. Malaysia. Internation Journal Of Academic Research In Business & Social Science 2(8)
- Nurhalimah. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Jiwa*. Kebayoran. Pusdik SDM Kesehatan
- Putri, dkk. (2015). *Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan, Dan Keterbukaan Masyarakat Terhadap Gangguan Kesehatan Mental)*. Prosiding KS : Riset & PKM 2(2)

- Putri, Wulandini, Dkk. (2018). *Efektifitas Terapi Asmaul Husna Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Fraktur Di Rsud Provinsi Riau*. Riau. Jurnal Endurance 3(2)
- Pribadi, Teguh & Dmajaludin, Djunizar. (2019). *Terapi Psikoreligius Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung*. Lampung. Holistik Jurnal Kesehatan 13(4)
- PPNI. 2016. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*. Jakarta : DPP PPNI.
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). (2018). *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI Tahun 2018*. Diakses tahun Agustus 2018
- R, Herniyanti. & Malini, H. (2019). *Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Perubahan Perilaku Kekerasan Klien Skizofrenia*. In Jurnal Keperawatan (Vol. 11).
- Salsabilla, Ulimatus. (2020). *Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Tn.N Dengan Risiko Perilaku Kekerasan Di Desa Gumukmas Kabupaten Jember*. Jember. HJP
- Sasongko, Nur Cahyo & Hidayati, Eni. (2020). *Penerapan Terapi Musik, Dzikir Dan Rational Emotive Cognitive Behavior Therapy Pada Pasien Dengan Risiko Perilaku Kekerasan*. Semarang. Ners Muda
- Tadzkiroh. (2021). *Spiritualisasi Kegiatan Dzikir Asmaul Husna*. Tesis. Institut Agama Islam Negeri Purwokerto
- Wulandari, E., & Nashori, H. F. (2014). *Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Kesejahteraan Psikologis Pada Lansia*. *JIP (Jurnal Intervensi Psikologi)*, 6(2),
- Wulansari, Estika Mei Dan Sholihah, Maula Ma'aratus. (2020). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Risiko Perilaku Kekerasan*. Surakarta. Universitas Kusuma Husada Surakarta.



