

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Keputusan Pembimbing



UNIVERSITAS GALUH
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 S1 KEPERAWATAN – S1 KEBIDANAN – PROFESI NERS – PROFESI BIDAN
 Kampus : Jalan. R.E. Martadinata No. 150 Ciamis 46274 Nomor Kontak: 0821-1790-9060
 website: files.unigal.ac.id / e-mail: files@unigal.ac.id

SURAT KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS GALUH
NOMOR : 66/401/SK/AK/D/01/2025
TENTANG
PENGANGKATAN PEMBIMBING KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIAN)
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS TAHUN AKADEMIK 2025/2026
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS GALUH

DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS GALUH

- MENIMBANG** : 1. Bahwa untuk kelancaran kegiatan Bimbingan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) perlu diangkat pembimbing Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN).
 2. Bahwa untuk legalitas pembimbing dalam melakukan kegiatan bimbingan Karya Ilmiah Akhir Ners perlu di terbitkan Surat Keputusan Dekan.
- MENGINGAT** : 1. Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
 1. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi;
 2. Permendikbud nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Perguruan Tinggi;
 3. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 184/U/2001 tentang Pedoman Pengawasan, Pengendalian dan Pembinaan Program Diploma, Sarjana dan Pascasarjana di Perguruan Tinggi;
 4. Surat Keputusan Yayasan Pendidikan Galuh Ciamis Nomor 1 Tahun 2025 tentang Statuta Universitas Galuh;
 5. Peraturan Rektor Universitas Galuh Nomor 1 Tahun 2025 tentang Pedoman Akademik Universitas Galuh Tahun 2025;
 6. Surat Keputusan Rektor Universitas Galuh Nomor : 262/4123/SK/G/VIII/2023 Tanggal 26 Agustus 2023 tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Masa Jabatan 2023-2027;
- MEMPERHATIKAN** : Surat Ajuan dari Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Nomor 86/1490/SP/AK/Ka.Prodi_Kep/XI/2025 perihal Permohonan SK Pembimbing KIAN.
- MEMUTUSKAN**
- MENETAPKAN PERTAMA** :
 : Nama : **INDRIYANI**
 : Nomor Pokok : **1490125032**
 : Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
- KEDUA** : Mengangkat Pembimbing KIAN mahasiswa seperti yang tertulis pada diktum pertama sebagai berikut:
 Pembimbing I : **Reni Hertini, S.Kep., Ners., M.Kep.**
 Pembimbing II : **Ade Sity Riyantina, S.Kep., Ners., M.Kep.**
- KETIGA** : Tugas dan wewenang pembimbing KIAN:
 a. Pembimbing KIAN ditugaskan untuk membimbing dan mengarahkan, dan memberikan masukan kepada mahasiswa dalam proses penulisan KIAN hingga selesai.
 b. Dosen Pembimbing wajib memastikan bahwa KIAN yang disusun sesuai dengan standar akademik yang berlaku di Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh
 c. Pembimbingan KIAN dilaksanakan secara berkala sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- KEEMPAT** : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan hingga mahasiswa menyelesaikan KIAN dan dinyatakan lulus sidang KIAN, dan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Surat Keputusan ini, akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan : Ciamis
 Pada Tanggal : 6 November 2025



Dekan
Dr. Indriyani, S.Kep., Ners., MM., M.Kep.
 NIM. 11.3112770275

Lampiran 2 JBI Critical Appraisal

JBI Critical Appraisal untuk Quasi-Experimental Studies

Reviwer : Indriyani
 Tanggal : 11 Februari 2026
 Author : Brilianti et al., (2024)
 Tahun Publikasi : 2024
 Judul : *The Application of Dhikr Spiritual Therapy to Reduce Signs of Risk of Violent Behavior*

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Tidak Jelas	Tidak /Tidak berlaku
1.	Apakah jelas dalam studi apa “penyebab” dan apa yang “efek” (yaitu tidak ada kebingungan tentang variable yang lebih dahulu)?	✓			
2.	Apakah para peserta termasuk dalam perbandingan yang sama?		✓		
3.	Apakah para peserta termasuk dalam perbandingan menerima sejenis pengobatan/perawatan, selain paparan atau intervensi terpenting?	✓			
4.	Apakah ada kelompok control?		✓		
5.	Apakah ada beberapa pengukuran dari hasil kedua pra dan pasca intervensi/ezposur?	✓			
6.	Apakah menindak lanjuti lengkap dan jika tidak, perbedaan antara kelompok dalam hal mereka menindak lanjuti memadai dijelaskan dan dianalisis?	✓			
7.	Apakah hasil dari peserta termasuk dalam perbandingan diukur dengan cara yang sama?	✓			
8.	Apakah hasil ukur dari cara yang dapat diandalkan?	✓			
9.	Apakah analisis statistic yang tepat digunakan?		✓		
<i>Overall Appraisal</i>		7			
<i>Presentase</i>		78 %			

JBIC Critical Appraisal untuk Quasi-Experimental Studies

Reviewer : Indriyani
 Tanggal : 11 Februari 2026
 Author : Prayoga, (2024)
 Tahun Publikasi : 2024
 Judul : *Spiritual Therapy: Dzikir and Worship on Patient's Ability to Control Violent Behavior in Mental Hospital*

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Tidak Jelas	Tidak /Tidak berlaku
1.	Apakah jelas dalam studi apa “penyebab” dan apa yang “efek” (yaitu tidak ada kebingungan tentang variable yang lebih dahulu)?	✓			
2.	Apakah para peserta termasuk dalam perbandingan yang sama?	✓			
3.	Apakah para peserta termasuk dalam perbandingan menerima sejenis pengobatan/perawatan, selain paparan atau intervensi terpenting?	✓			
4.	Apakah ada kelompok control?	✓			
5.	Apakah ada beberapa pengukuran dari hasil kedua pra dan pasca intervensi/ezposur?	✓			
6.	Apakah menindak lanjuti lengkap dan jika tidak, perbedaan antara kelompok dalam hal mereka menindak lanjuti memadai dijelaskan dan dianalisis?	✓			
7.	Apakah hasil dari peserta termasuk dalam perbandingan diukur dengan cara yang sama?	✓			
8.	Apakah hasil ukur dari cara yang dapat diandalkan?	✓			
9.	Apakah analisis statistic yang tepat digunakan?	✓			
<i>Overall Appraisal</i>		9			
<i>Presentase</i>		100%			

JBIC Critical Appraisal untuk Quasi-Experimental Studies

Reviewer : Indriyani
 Tanggal : 13 Februari 2026
 Author : Ustriyani et al., (2023)
 Tahun Publikasi : 2023
 Judul : *Analysis of Nursing Care in Patients at Risk of Violent Behavior Application of Zikir Therapy Intervention*

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Tidak Jelas	Tidak /Tidak berlaku
1.	Apakah jelas dalam studi apa “penyebab” dan apa yang “efek” (yaitu tidak ada kebingungan tentang variable yang lebih dahulu)?	✓			
2.	Apakah para peserta termasuk dalam perbandingan yang sama?	✓			
3.	Apakah para peserta termasuk dalam perbandingan menerima sejenis pengobatan/perawatan, selain paparan atau intervensi terpenting?	✓			
4.	Apakah ada kelompok control?		✓		
5.	Apakah ada beberapa pengukuran dari hasil kedua pra dan pasca intervensi/ezposur?	✓			
6.	Apakah menindak lanjuti lengkap dan jika tidak, perbedaan antara kelompok dalam hal mereka menindak lanjuti memadai dijelaskan dan dianalisis?	✓			
7.	Apakah hasil dari peserta termasuk dalam perbandingan diukur dengan cara yang sama?	✓			
8.	Apakah hasil ukur dari cara yang dapat diandalkan?	✓			
9.	Apakah analisis statistic yang tepat digunakan?		✓		
Overall Appraisal		7			
Presentase		78 %			

JBIC Critical Appraisal untuk Quasi-Experimental Studies

Reviwer : Indriyani
 Tanggal : 13 April 2026
 Author : Experiences et al., (2024)
 Tahun Publikasi : 2024
 Judul : *Psychoreligious Experiences In Controlling Emotions Among Patients With Violent Behavior*

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Tidak Jelas	Tidak /Tidak berlaku
1.	Apakah jelas dalam studi apa “penyebab” dan apa yang “efek” (yaitu tidak ada kebingungan tentang variable yang lebih dahulu)?	✓			
2.	Apakah para peserta termasuk dalam perbandingan yang sama?	✓			
3.	Apakah para peserta termasuk dalam perbandingan menerima sejenis pengobatan/perawatan, selain paparan atau intervensi terpenting?	✓			
4.	Apakah ada kelompok control?		✓		
5.	Apakah ada beberapa pengukuran dari hasil kedua pra dan pasca intervensi/ezposur?	✓			
6.	Apakah menindak lanjuti lengkap dan jika tidak, perbedaan antara kelompok dalam hal mereka menindak lanjuti memadai dijelaskan dan dianalisis?	✓			
7.	Apakah hasil dari peserta termasuk dalam perbandingan diukur dengan cara yang sama?	✓			
8.	Apakah hasil ukur dari cara yang dapat diandalkan?	✓			
9.	Apakah analisis statistic yang tepat digunakan?		✓		
Overall Appraisal		7			
Presentase		78%			

JBI Critical Appraisal untuk Quasi-Experimental Studies

Reviwer : Indriyani
 Tanggal : 13 April 2026
 Author : Meidiana Dwidiyanti , (2025)
 Tahun Publikasi : 2025
 Judul : *Reducing Violent Behavior in Schizophrenia Patients Using Happy Spiritual Intervention Through RUFA Caring System Monitoring*

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Tidak Jelas	Tidak /Tidak berlaku
1.	Apakah jelas dalam studi apa “penyebab” dan apa yang “efek” (yaitu tidak ada kebingungan tentang variable yang lebih dahulu)?	✓			
2.	Apakah para peserta termasuk dalam perbandingan yang sama?	✓			
3.	Apakah para peserta termasuk dalam perbandingan menerima sejenis pengobatan/perawatan, selain paparan atau intervensi terpenting?	✓			
4.	Apakah ada kelompok control?		✓		
5.	Apakah ada beberapa pengukuran dari hasil kedua pra dan pasca intervensi/ezposur?	✓			
6.	Apakah menindak lanjuti lengkap dan jika tidak, perbedaan antara kelompok dalam hal mereka menindak lanjuti memadai dijelaskandan dianalisis?	✓			
7.	Apakah hasil dari peserta termasuk dalam perbandingan diukur dengan cara yang sama?	✓			
8.	Apakah hasil ukur dari cara yang dapat diandalkan?	✓			
9.	Apakah analisis statistic yang tepat digunakan?	✓			
<i>Overall Appraisal</i>		8			
<i>Presentase</i>		89%			

JBIC Critical Appraisal untuk Quasi-Experimental Studies

Reviwer : Indriyani
 Tanggal : 13 Februari 2026
 Author : J. I. Kesehatan, (2025)
 Tahun Publikasi : 2025
 Judul : Efektivitas Terapi Spiritual Dzikir Untuk Mengurangi Resiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Ruangan Mandau Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Tidak Jelas	Tidak /Tidak berlaku
1.	Apakah jelas dalam studi apa “penyebab” dan apa yang “efek” (yaitu tidak ada kebingungan tentang variable yang lebih dahulu)?	✓			
2.	Apakah para peserta termasuk dalam perbandingan yang sama?		✓		
3.	Apakah para peserta termasuk dalam perbandingan menerima sejenis pengobatan/perawatan, selain paparan atau intervensi terpenting?	✓			
4.	Apakah ada kelompok control?		✓		
5.	Apakah ada beberapa pengukuran dari hasil kedua pra dan pasca intervensi/ezposur?	✓			
6.	Apakah menindak lanjuti lengkap dan jika tidak, perbedaan antara kelompok dalam hal mereka menindak lanjuti memadai dijelaskan dan dianalisis?	✓			
7.	Apakah hasil dari peserta termasuk dalam perbandingan diukur dengan cara yang sama?	✓			
8.	Apakah hasil ukur dari cara yang dapat diandalkan?	✓			
9.	Apakah analisis statistic yang tepat digunakan?		✓		
<i>Overall Appraisal</i>		7			
<i>Presentase</i>		78 %			

JBIC Critical Appraisal untuk Quasi-Experimental Studies

Reviwer : Indriyani
 Tanggal : 13 April 2026
 Author : Rivalda et al., (2025)
 Tahun Publikasi : 2025
 Judul : Penerapan Terapi Dzikir Pada Pasien Perilaku Kekerasan:
 Case Report

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Tidak Jelas	Tidak /Tidak berlaku
1.	Apakah jelas dalam studi apa “penyebab” dan apa yang “efek” (yaitu tidak ada kebingungan tentang variable yang lebih dahulu)?	✓			
2.	Apakah para peserta termasuk dalam perbandingan yang sama?	✓			
3.	Apakah para peserta termasuk dalam perbandingan menerima sejenis pengobatan/perawatan, selain paparan atau intervensi terpenting?	✓			
4.	Apakah ada kelompok control?		✓		
5.	Apakah ada beberapa pengukuran dari hasil kedua pra dan pasca intervensi/ezposur?	✓			
6.	Apakah menindak lanjuti lengkap dan jika tidak, perbedaan antara kelompok dalam hal mereka menindak lanjuti memadai dijelaskan dan dianalisis?	✓			
7.	Apakah hasil dari peserta termasuk dalam perbandingan diukur dengan cara yang sama?	✓			
8.	Apakah hasil ukur dari cara yang dapat diandalkan?			✓	
9.	Apakah analisis statistic yang tepat digunakan?			✓	
<i>Overall Appraisal</i>		6			
<i>Presentase</i>		67%			

JBIC Critical Appraisal untuk Quasi-Experimental Studies

Reviwer : Indriyani
 Tanggal : 13 Februari 2026
 Author : Kusuma & Surakarta, (2024)
 Tahun Publikasi : 2024
 Judul : Penerapan Terapi Psikoreligius Zikir dalam Mengontrol Perilaku Marah pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan di Ruang Gatotkaca RSJ Dr. Arif Zainudin

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Tidak Jelas	Tidak /Tidak berlaku
1.	Apakah jelas dalam studi apa “penyebab” dan apa yang “efek” (yaitu tidak ada kebingungan tentang variable yang lebih dahulu)?	✓			
2.	Apakah para peserta termasuk dalam perbandingan yang sama?	✓			
3.	Apakah para peserta termasuk dalam perbandingan menerima sejenis pengobatan/perawatan, selain paparan atau intervensi terpenting?	✓			
4.	Apakah ada kelompok control?		✓		
5.	Apakah ada beberapa pengukuran dari hasil kedua pra dan pasca intervensi/ezposur?				
6.	Apakah menindak lanjuti lengkap dan jika tidak, perbedaan antara kelompok dalam hal mereka menindak lanjuti memadai dijelaskan dan dianalisis?	✓			
7.	Apakah hasil dari peserta termasuk dalam perbandingan diukur dengan cara yang sama?	✓			
8.	Apakah hasil ukur dari cara yang dapat diandalkan?	✓			
9.	Apakah analisis statistic yang tepat digunakan?	✓			
Overall Appraisal		8			
Presentase		89 %			

JBIC Critical Appraisal untuk Quasi-Experimental Studies

Reviwer : Indriyani
 Tanggal : 11 April 2026
 Author : J. I. Kesehatan, (2023)
 Tahun Publikasi : 2023
 Judul : Pengaruh Pendekatan Spiritual Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pasien Skizofrenia Di Puskesmas Kota Selatan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Tidak Jelas	Tidak /Tidak berlaku
1.	Apakah jelas dalam studi apa “penyebab” dan apa yang “efek” (yaitu tidak ada kebingungan tentang variable yang lebih dahulu)?	✓			
2.	Apakah para peserta termasuk dalam perbandingan yang sama?	✓			
3.	Apakah para peserta termasuk dalam perbandingan menerima sejenis pengobatan/perawatan, selain paparan atau intervensi terpenting?	✓			
4.	Apakah ada kelompok control?		✓		
5.	Apakah ada beberapa pengukuran dari hasil kedua pra dan pasca intervensi/ezposur?	✓			
6.	Apakah menindak lanjuti lengkap dan jika tidak, perbedaan antara kelompok dalam hal mereka menindak lanjuti memadai dijelaskandan dianalisis?	✓			
7.	Apakah hasil dari peserta termasuk dalam perbandingan diukur dengan cara yang sama?	✓			
8.	Apakah hasil ukur dari cara yang dapat diandalkan?	✓			
9.	Apakah analisis statistic yang tepat digunakan?	✓			
<i>Overall Appraisal</i>		8			
<i>Presentase</i>		89%			

JBIC Critical Appraisal untuk Quasi-Experimental Studies

Reviwer : Indriyani
 Tanggal : 13 April 2026
 Author : Indrianingsih et al., (2023)
 Tahun Publikasi : 2023
 Judul : Penerapan Terapi Spiritual Zikir Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan Di Ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Tidak Jelas	Tidak /Tidak berlaku
1.	Apakah jelas dalam studi apa “penyebab” dan apa yang “efek” (yaitu tidak ada kebingungan tentang variable yang lebih dahulu)?	✓			
2.	Apakah para peserta termasuk dalam perbandingan yang sama?	✓			
3.	Apakah para peserta termasuk dalam perbandingan menerima sejenis pengobatan/perawatan, selain paparan atau intervensi terpenting?	✓			
4.	Apakah ada kelompok control?		✓		
5.	Apakah ada beberapa pengukuran dari hasil kedua pra dan pasca intervensi/ezposur?	✓			
6.	Apakah menindak lanjuti lengkap dan jika tidak, perbedaan antara kelompok dalam hal mereka menindak lanjuti memadai dijelaskan dan dianalisis?	✓			
7.	Apakah hasil dari peserta termasuk dalam perbandingan diukur dengan cara yang sama?	✓			
8.	Apakah hasil ukur dari cara yang dapat diandalkan?	✓			
9.	Apakah analisis statistic yang tepat digunakan?		✓		
<i>Overall Appraisal</i>		7			
<i>Presentase</i>		78%			

Lampiran 3 Lembar Konsultasi Pembimbing I



UNIVERSITAS GALUH
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 S1 KEPERAWATAN – S1 KEBIDANAN – PROFESI NERS – PROFESI BIDAN
 Kampus : Jalan. R.E. Martadinata No. 150 Ciamis 46274 Nomor Kontak: 0871.1790.0060



PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS GALUH CIAMIS

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Iadriyani
 Pembimbing I : Feni Hartono, S.Kep., Ners., M.Kep.
 Judul : Efektivitas Tempel Pakorelignas Deter Dalam Mengontrol
 Penyalahgunaan Papan Skarifikasi

No	Hari/Tanggal	Saran	Paraf
1	21 Oktober 2025	ACC judul	
2	03 Februari 2026	- Bimbingan Bab 1 & Bab 2 - lanjut bab 3	
3	10 Februari 2026	- konsultasi jurnal hasil azn nasional & internasional	
4	16 April 2026	- Bimbingan Bab 1 - Bab 5 - ACC	

Lampiran 4 Lembar Konsultasi Pembimbing II



UNIVERSITAS GALUH
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 S1 KEPERAWATAN – S1 KEBIDANAN – PROFESI NERS – PROFESI BIDAN
 Kampus : Jalan. R.E. Martadinata No. 150 Ciamis 46274 Nomor Kontak: 0821-1790-9060



PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS GALUH CIAMIS

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Indriyani
 Pembimbing II : Ate Sity Elyantiana, S.Kep., Ners., M.Kep
 Judul : Efektifitas Terapi Psikoterapi Dalam Mengontrol
Perilaku Kekerasan Pada Perempuan Skizofrenia

No	Hari/Tanggal	Surat	Paraf
1	21 Oktober 2025	Acc awal	
2	16 April 2024	- Bimbingan dan Sub 1 sampai Sub 5	
3	17 April 2024	- Perbaiki 1. lengkap Nama ibu Ate Sity Elyantiana, S.Kep. Ners., M.Kep 2. Di lembar pengisian persyaratan menteraf gelar profesi (Ners) 3. Tujuan langsung dan tidak ada tujuan umum dan khusus 4. Di bagian praktik bagian 2 untuk peneliti selanjutnya	
4	18 April 2024	- Perbaiki typo "BIBLIOTHECA REVIEW". konitaskan perubahan "Dokter" atau "Dokter". - Di judul gunakan huruf kapital semua dan di sub gunakan huruf kecil & awal kalimat - Cek kembali NIK 2020 - Nomor halaman belum ada - Penomoran sub-bab lengkap - Perbaiki angka atau paragraf - Data penelitian skizofrenia 0-1% → contohkan sumbu tahun berapa - Uraikan hasil penelitian sebelumnya sebelum sintesis - Tujuan khusus masih terlalu umum - poin manfaat praktis untuk institusi dan masyarakat sangat bahasanya miring. Berikan - Di tempat terapi Psikoterapi baru, poin Tambahkan minimal 3 semua hasil telah jurnal sementara - Belum disebutkan data base apa saja - kringkapi kriteria inklusi eksklusif	
5	20 April 2026	- Acc : <u>Aty. W.</u>	

Lampiran 5 Lampiran-Lampiran Jurnal

The Application of Dhikr Spiritual Therapy to Reduce Signs of Risk of Violent Behavior in the Mawar Room at dr. Radjiman Wediodiningrat Hospital

Nabila Ita Brilianti¹, Enggal Hadi Kurniyawan¹, Fitrio Deviantony¹, Amalia Kusumaningsih²

¹ Faculty of Nursing, Universitas Jember, Indonesia
² dr. Radjiman Wediodiningrat Hospital, Indonesia

Correspondence should be addressed to:
Enggal Hadi Kurniyawan
enggalhadi.psk@umj.ac.id

Abstract:

The risk of violent behavior is a condition when an individual will endanger the safety of himself, others, family, community, because of his aggressive behavior. Spiritual dhikr therapy is a therapy that can help reduce signs and symptoms of the risk of violent behavior because when patients listen to reading the Al-Qur'an it can reduce stress hormones, increase feelings of relaxation and divert attention from fear, anxiety and tension. This study aims to apply how to apply spiritual dhikr killing treatment therapy in patients at risk of violent behavior. The method employed is through a case study research design using 5 nursing processes. The patients accept the implementation of nursing strategies to control violent behavior using physical, drug, verbal and spiritual means. Interventions for clients with a risk of violent behavior are adjusted to violent behavior implementation strategies (SP) and then receive additional non-pharmacological therapy in the form of spiritual dhikr therapy at each meeting. Spiritual dhikr therapy is carried out for 10 consecutive days, each meeting consisting of 5 sessions with reading tahlil, tasbeih, tahmid, takbir, istighfar. Each session reads the dhikr sentence 33 times within 5 minutes. Before giving dhikr, spiritual therapy there were 9 signs of violent behavior, whereas after giving therapy for 10 days there was a decrease to 2 signs of violent behavior. Spiritual dhikr therapy can reduce signs and symptoms of violent behavior because dhikr can purify the heart and soul, be grateful for what Allah has given, make the body healthy, and prevent oneself from the dangers of lust. Nursing strategies (controlling violent behavior physically, drugs, verbally and spiritually and spiritual dhikr intervention can effectively reduce signs of violent behavior. This can reduce stress hormones, increase feelings of relaxation and distraction of fear, anxiety.

Keywords:

risk of violent behavior; spiritual remembrance therapy; nursing care plan

Article info:

Submitted:
30-07-2024
Revised:
24-09-2024
Accepted:
29-09-2024

DOI: <https://doi.org/10.53713/htechj.v2i5.238>

This work is licensed under CC BY-SA License



INTRODUCTION

Violent behavior is one of the symptoms of mental disorders, which can trigger physical danger to the patient or others, accompanied by uncontrolled emotional outbursts (Siregar et al., 2020). Violent behavior is characterized by the appearance of several symptoms such as the patient often speaking rudely in a high-pitched voice, bulging eyes with a very sharp gaze, flushed face, muscles appearing tense, likes to argue, forcing one's will and even carrying out physical violence such as injuring oneself and others. others (Malfasari et al., 2020).

An estimated 450 million individuals worldwide experience mental and behavioral illnesses, with one in four experiencing such a disorder at some point in their lifetime (Kayitshonga et al., 2022). People with mental disorders in Indonesia are recorded to be increasing. This increase was



Spiritual Therapy: Dzikir and Worship on Patient's Ability to Control Violent Behavior in Mental Hospital

Retno Twistandayani¹, Dimas Hadi Prayoga², Icha Nora Ervina³

^{1,2} Gresik University, Gresik, Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received: January 25, 2024

Revised: February 5, 2024

Available online: February 2024

KEYWORDS

Violent Behavior, Spiritual Therapy, Dzikir, Worship

CORRESPONDENCE

E-mail: retnotwistandayani@ugres.ac.id

ABSTRACT

Violent behavior is when someone engages in actions that can cause physical harm to themselves, others, or the environment. This research aims to analyze the effect of spiritual therapy prayer, dzikir, on patients' ability to control violent behavior. The research design employed a Pre-Experiment approach with a Posttest-Posttest Control Group Design. The target population included all Muslim patients with a history of violent behavior who were physically healthy and cooperative in the Gelatik Room at Menur Mental Hospital, Surabaya, totaling 27 people. A probability sampling technique, specifically simple random sampling, was used for the sampling method. The independent variable was spiritual therapy prayer and worship, while the dependent variable was the patient's ability to control violent behavior. The instrument used is the Standard Operational Procedure (SOP), and data were analyzed using the Wilcoxon Rank Test statistical test. The results of the Wilcoxon Rank Test in the treatment group ($p = 0.005$, $\alpha = 0.05$) indicate an influence of spiritual therapy dzikir and worship—on the patient's ability to control violent behavior. Post-intervention, the different tests revealed a significant difference in the ability to control violent behavior between the intervention and control groups ($p = 0.005$). The provision of spiritual therapy demonstrated an increase in the average score of patients' ability to control violent behavior. This is attributed to the influence of spiritual beliefs on health and behavior in patient care, fostering increased confidence and a sense of closeness to Allah SWT.

INTRODUCTION

Violent behavior is individual behavior aimed at injuring or harming other individuals who do not want this behavior to occur (Aritonang, 2020). Patients with violent behavior can control their behavior if given several Implementation Strategies (SP). The implementation strategy (SP) carried out by clients with violent behavior is a discussion about how to control violent behavior physically, medically, verbally, and spiritually (Sujarwo and Livana, 2019). Therapeutic activities that have been provided at the Menur Mental Hospital for patients with violent behavior include exercise, walking, listening to music, and playing. However, some of these activities still do not reduce the level of violent behavior in patients. The prevalence of patients with violent behavior worldwide is around 24 million people; more than 50% of patients with violent behavior do not receive treatment. World Health Organization (WHO) data in 2019 shows that 300 thousand mental disorder patients in the United States commit violent behavior every year (Lala and Pardede, 2022). Riskesdes data shows in 2018 years that the prevalence rate of mental disorders in East Java is number 12 in Indonesia. According to Rosdiana, Male and Hastutiningtyas (2023), it is stated that the estimated number of severe mental disorders in East Java reaches 0.19% of the total population of East Java, 39,872,395. Based on a literature study, medical record data from Menur Mental

Analysis of Nursing Care in Patients at Risk of Violent Behavior Application of Zikir Therapy Intervention

Dyah Ustriyani¹, Meti Agustini², M. Syafwani³

¹⁻³Program Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Email: dyahustriyani@gmail.com

ABSTRACT

Mental disorder is a condition that is currently often found in Indonesian society. One of the most common mental disorders in society is schizophrenia. One of the symptoms of schizophrenia that often appears is violent behavior. The impact caused by patients who experience violent behavior is losing control over themselves, where patients will be controlled by their anger so that patients can injure themselves, others and the environment. The risk of violent behavior is a symptom of schizophrenic patients that can be controlled through psychoreligious therapy. One form of psychoreligious therapy is zikir therapy. Objective: Analyzing nursing care for patients at risk of violent behavior with the application of dhikr therapy in the psychiatric care room at H Hasan Basry Kandungan Hospital. This study uses a case study method with a single case. The results of the application of zikir therapy to patients with the Risk of Violent Behavior with the evaluation results of the violent behavior RUFA score decreased from a score of 13 to a score of 4 in 3 days of intervention. With ease of implementation and enormous benefits, it will be very effective to apply. The application of therapy zikir is an effective method for controlling violent behavior, but it is necessary to provide education to patients during the preparation stage and the patient's condition is stable or in a state that can listen to instructions from nurses so that the implementation process is maximized

Keywords : Risk of violent behavior, Schizophrenia, Zikir therapy

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan suatu keadaan pasien yang merasa dirinya tidak diterima oleh lingkungan, gagal dalam usahanya, tidak dapat mengontrol emosi dan membuat pasien terganggu atau terancam dan mengubah perilaku pasien dengan ditandai adanya halusinasi, ilusi, waham, gangguan proses berfikir, kemampuan berfikir, serta tingkah laku yang aneh (Livana, 2020)

Gangguan jiwa merupakan suatu kondisi yang saat ini sering dijumpai di masyarakat Indonesia. Berdasarkan informasi dari Pusat Kementerian Kesehatan RI, telah dilakukan perhitungan beban penyakit di Indonesia pada tahun 2017, gangguan jiwa yang diprediksi dialami oleh penduduk di Indonesia adalah skizofrenia, gangguan depresi, cemas, bipolar, gangguan perilaku, dan *Attention Deficit Hiperactivity Disorder* (ADHD). Salah satu gangguan jiwa yang paling banyak ditemui di masyarakat adalah skizofrenia. Kasus gangguan jiwa ini didapatkan peningkatan secara terus menerus dari tahun ke tahun. Dimana skizofrenia merupakan gangguan mental kronis dan parah yang mempengaruhi 20 juta orang di seluruh dunia. (Arif, 2020)

Data *World Health Organization* (WHO) 2019 menunjukkan bahwa terdapat sekitar 20 juta orang diseluruh dunia mengalami skizofrenia. Data Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa terdapat 282.654 keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan Skizofrenia (Tim Rikesdas 2018). Terjadi peningkatan proporsi skizofrenia di Indonesia cukup signifikan jika dibandingkan



PSYCHORELIGIOUS EXPERIENCES IN CONTROLLING EMOTIONS AMONG PATIENTS WITH VIOLENT BEHAVIOR

Livana PH¹, Eman Dawood²

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, Indonesia

²King Saud bin Abdulaziz University for Health Sciences, KSA

ARTICLE INFO

Article history

Submitted : 2024-07-20

Revised : 2024-08-08

Accepted : 2024-08-27

Keywords:

psychoreligious experience;
emotions; risk of violent
behavior

Kata Kunci:

Keterbelaakangan mental;
Perawatan;
Pretest belajar

This is an open access
article under the **CC BY-SA**
license:



ABSTRACT

Implementation strategies (SP) are carried out as a means of evaluation, in other words strategies used to carry out self-introspection in order to demand that oneself achieve better goals and results and minimize the possibility of deficiencies or failures. The research aims to determine psychoreligious experiences in controlling emotions in patients at risk of violent behavior. The research used was descriptive qualitative, with data analysis using the Colaizzi method, with five participants. The inclusion criteria for participants were inpatients with a nursing diagnosis of risk of violent behavior and cooperative patients. This research was conducted at RSJD Dr. Amino Gondohutomo, Central Java Province. The results of interviews related to psychoreligious experiences in controlling emotions in patients at risk of violent behavior, all participants admitted that psychoreligious practices: prayer, dhikr and supplication were able to reduce emotions. Participants stated that they felt calmer when they were close to their God. These psychoreligious activities can be applied into daily activities for patients especially with violent behavior, this method can also be applied in daily life to feel calmer and able to live life well again.

ABSTRAK

Strategi pelaksanaan (SP) dilakukan untuk sebagai sarana evaluasi, dengan kata lain strategi yang digunakan untuk melakukan introspeksi diri guna untuk menuntut diri mencapai tujuan dan hasil yang lebih baik serta meminimalisir kemungkinan terjadinya kekurangan ataupun kegagalan. Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengalaman psikoreligius untuk mengontrol emosi pada pasien risiko perilaku kekerasan. Penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif, dengan analisa data metoda Colaizzi, sebanyak lima partisipan. Adapun kriteria inklusi partisipan adalah pasien rawat inap dengan diagnosis keperawatan risiko perilaku kekerasan dan pasien kooperatif. Penelitian ini dilakukan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Hasil wawancara terkait pengalaman psikoreligius untuk mengontrol emosi pada pasien risiko perilaku kekerasan semua partisipan mengaku bahwa psikoreligius: sholat, dzikir dan berdoa mampu menurunkan emosi. Partisipan menyatakan bahwa perasaannya lebih tenang ketika dekat dengan Tuhannya. Kegiatan psikoreligius ini dapat diterapkan dalam aktivitas sehari-hari bagi pasien khususnya dengan perilaku kekerasan, cara ini juga dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari agar merasa lebih tenang dan mampu menjalani hidup dengan baik kembali.

Corresponding Author:

Livana PH

Telp. 089667888978

Email: livana.ph@gmail.com

INTRODUCTION

Mentally healthy individuals can develop physically, mentally, spiritually, and socially so as to be aware of their own abilities, can deal with stress, can work productively, and are able to contribute to the community. People with psychiatric problems that tend to have physical, mental, social, and developmental problems, or quality of life so problem they are at risk of developing mental disorders. People with mental disorders experience disturbances in thoughts, behaviours, and feelings that are manifested in the form of a set of symptoms and meaningful behavioral changes, and can cause suffering and obstacles in carrying out functions as humans (Odilia Esem, 2019).

Mental health is very crucial around the world, including that in Indonesia, around 21 million people experience a mental health problem of schizophrenia. Basic Health Research in 2018 explained

REDUCING VIOLENT BEHAVIOR IN SCHIZOPHRENIA PATIENTS USING HAPPY SPIRITUAL INTERVENTION THROUGH RUFA CARING SYSTEM MONITORING

Meidiana Dwidiyanti^{1*}, Diyan Yuli Wijayanti², Badrul Munif³, Kandar⁴, Titik Suerni⁵

^{1,2} Department of Mental Health Nursing, Faculty of Medicine, Diponegoro University, Semarang, Indonesia

³ Department of Mental Health Nursing, STIKES Banyuwangi, Banyuwangi, Indonesia

^{4,5} Nurse Of mental health specialist, RSJD Dr. Amino Gondohutomo, Semarang, Indonesia

*Correspondence: Meidiana Dwidiyanti

Email: mdwidiyanti@gmail.com

ABSTRACT

Competent psychiatric nurses are required to be capable of treating schizophrenia patients so that they can behave adaptively. This study aimed to determine differences in violent behavior among patients with schizophrenia before and after the happy spiritual intervention through the RUFA Caring System. The research employed a pre-experimental study with a pre-post-test without a control group design was conducted among 50 schizophrenia patients in stable wards. The sample in this research is schizophrenia patients who were diagnosed with violent behavior and able to communicate and were purposively recruited. The happy spiritual intervention was given four times for 30 minutes each. Data on violent behavior were collected using the RUFA (General Response of Adaptive Function) scale presented in the RUFA caring system application. The paired t-test was used for data analysis. The mean $\pm$ SD of the RUFA caring system score was (29.0 $\pm$ 3.4) and (19.3 $\pm$ 8.7), before and after the intervention, respectively. The paired t-test analysis found a decreased score of 10.3 $\pm$ 5.3 with a p-value of 0.000 ($p < 0.005$) and an effect size of 1.94 ($d > 0.8$). Happy spiritual intervention through the RUFA Caring System is highly effective for mentally disordered patients to control their emotions so that they can reduce violent behavior.

Keywords: Violent behavior; Schizophrenia; Happy spiritual; RUFA

© 2024 The Authors. Nursing Information Journal (NIJ) Published by Center for Research and Community Service - Banyuwangi College of Health Sciences
 This is an Open Access Article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License \(CC BY-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/), which allows others to remix, tweak, and build upon the work for any purpose, even commercially, as long as the original work is properly cited. Any new creations based on this work must be licensed under identical terms.

Article History:
 Received: 06 December 2024
 Revised: 23 December 2024
 Accepted: 25 December 2024

INTRODUCTION

Schizophrenia is a chronic mental disorder in the form of a neurobiological disorder that can cause disturbances in thinking, including delusions and hallucinations (Liu et al., 2020). Schizophrenia is one of the 15 leading causes of disability worldwide and significantly impacts various aspects of life (Crespo-Facorro et al., 2021). The global prevalence shows that around 24 million people, or 1 in 300 people (0.32%) worldwide, suffer from schizophrenia (WHO, 2022). Furthermore, the 2018 Basic Health Research results estimate that around 450,000 people, or 7 out of 1,000 households in Indonesia, experience schizophrenia (Kemenkes RI, 2018).

**EFEKTIVITAS TERAPI SPIRITUAL DZIKIR UNTUK MENGURANGI RESIKO PERILAKU KEKERASAN
PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RUANGAN MANDAU RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN
PROVINSI RIAU**Ridha Febriani¹, Yeni Devita², Yureya Nita³, Fitri Erlin⁴¹Fakultas Keperawatan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru,
Riau, IndonesiaEmail : redhafebriani511@gmail.com**Abstract**

Schizophrenia is the most dominant mental disorder compared to other mental disorders. Violent behavior becomes one of the angry responses expressed by making threats, injuring others, and/or damaging the environment. Handling the risk of violent behavior can be done through spiritual therapy with dhikr. Spiritual dhikr therapy contains social elements that can evoke hope and self-confidence in a person who is unwell, thereby enhancing their immune system and healing process. The method of implementation is a case study. The implementation period was conducted over 3 days. The duration of each exercise was 30 minutes. The venue for the implementation is RSJ Tampan, Riau Province. The subjects used in this case study are 4 individuals at risk of violent behavior. The data collection technique used was the RUFA Scale. The results of the 3-day implementation were measured using pretest and posttest scores. After a 3-day intervention, the patient showed controlled emotional changes. The intervention, which involved training in recitation (dhikr) for patients at risk of violent behavior, was quite effective, and the patient's anger control was managed. The spiritual therapy of recitation from this study indicates that the patient is able to independently and continuously repeat the therapy.

Keywords: Schizophrenia, Risk of Violent Behavior, Dhikr Therapy

Abstrak

Skizofrenia merupakan gangguan kejiwaan paling dominan dibandingkan dengan gangguan kejiwaan lainnya. Perilaku kekerasan menjadi salah satu respon marah yang diekspresikan dengan melakukan ancaman, mencederai orang lain, dan atau merusak lingkungan. Penanganan resiko perilaku kekerasan dapat dilakukan dengan terapi spiritual berdzikir. Terapi spiritual dzikir mengandung unsur sosial yang dapat membangkitkan harapan (hope) dan rasa percaya diri (self confidence) pada diri seseorang yang sedang sakit sehingga kekebalan tubuh serta proses penyembuhan dapat meningkat. Metode penerapan ini yaitu studi kasus. Waktu pelaksanaan

Article history

Received: September 2025

Reviewed: September 2025

Published: September 2025

Plagiarism checker no 234

Doi : prefix doi :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

PENERAPAN TERAPI DZIKIR PADA PASIEN PERILAKU KEKERASAN: CASE REPORT

Neneng Rivalda¹, Nur Oktavia^{1*}, Iyus Yosep¹

¹ Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, J. Raya Bandung Sumedang KM 21, Jatinangor 45363

* nur.oktavia@unpad.ac.id

ABSTRAK

Perilaku kekerasan adalah kondisi psikologis yang terjadi kepada individu yang menyebabkan adanya gangguan emosi, kualitas hidup yang menurun dan disertai disfungsi respon emosi. Tujuan penelitian ini untuk menggambarkan terapi dzikir dalam mengurangi tanda dan gejala pada pasien dengan perilaku kekerasan. Terapi dzikir adalah terapi yang dilakukan untuk pasien dapat lebih mendekatkan diri kepada kepercayaan yang ia anut. Istilah zikir sendiri berawal dari kata "Dzakar" yang artinya ingat. Zikir juga dapat diartikan sebagai menjaga dalam ingatan. Sedangkan pengertian dzikir menurut syara' adalah mengingat Allah SWT dengan etika tertentu, dalam Al - Quran disebutkan bahwa tujuan dari zikir itu sendiri untuk mengagungkan dan mensucikan hati hati dan jiwa bersyukur atas nikmat yang diberikan, mencegah diri dari hawa nafsu. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan bentuk *case report* dengan berpacu pada asuhan keperawatan yang telah dibuat secara komprehensif sebelumnya. Penelitian ini menggunakan subjek penelitian pasien Ny.R 37 tahun dengan diagnosa keperawatan perilaku kekerasan dengan diberikan intervensi terapi dzikir selama 4 kali pertemuan yang sebelumnya sudah dilakukan *informed consent*. Setelah menjalin *trust* dan dilakukan intervensi terapi dzikir selama 4 kali pertemuan didapatkan bahwa pasien mengalami penurunan tanda dan gejala perilaku kekerasan klien juga mengatakan bahwa dirinya dapat lebih mengontrol dirinya sendiri setelah dilakukan terapi dzikir.

Kata kunci: keperawatan jiwa, perilaku kekerasan, terapi dzikir

APPLICATION OF DZIKIR THERAPY ON PATIENTS WITH VIOLENT BEHAVIOR: CASE REPORT

ABSTRACT

Violent behavior is a psychological condition that occurs in individuals which causes emotional disturbances, decreased quality of life and the disorientation of emotional response dysfunction. The aim of this research to describe dhikr therapy in reducing signs and symptoms in patients with violent behavior. Dhikr therapy is therapy carried out so that patients can get closer to the beliefs they hold. The term dhikr itself originates from the word "Dzakar" which means remember. Zikr can also be interpreted as keeping in memory. While the meaning of dhikr according to sharia' is remembering Allah SWT with certain ethics, in the Al-Quran it is stated that the purpose of dhikr itself is to glorify and purify the heart and soul, to be grateful for the blessings given, to prevent oneself from lust. The method used in this research is descriptive in the form of a case report based on nursing care that has been provided comprehensively previously. This research used research subjects as the patient Mrs. After establishing trust and carrying out dhikr therapy intervention for 4 meetings, it was found that the patient experienced a decrease in signs and symptoms of violent behavior. The client also said that he could control himself more after dhikr therapy was carried out.

Keywords: dhikr therapy, mental health nursing, violent behavior

PENDAHULUAN

Perilaku kekerasan adalah kondisi psikologis yang terjadi kepada individu yang menyebabkan adanya gangguan emosi, kualitas hidup yang menurun dan disertai disfungsi respon emosi

PROGRAM STUDI NERS PPROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2024

**PENERAPAN TERAPI PSIKORELIGIUS ZIKIR DALAM MENGONTROL PERILAKU
MARAH PADA PASIEN RISIKO PERILAKU KEKERASAN DI RUANG GATOTKACA
RUMAH SAKIT JIWA Dr. ARIF ZAINUDIN**

Akmal Gurnita Panggih Ramadhany¹⁾, Galih Priambodo²⁾

¹⁾Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma
Husada Surakarta

²⁾Dosen Prodi Ners Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

ABSTRAK

Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan hilangnya kendali perilaku seseorang yang diarahkan pada diri sendiri, orang lain, atau lingkungan. Perilaku kekerasan pada diri sendiri dapat berbentuk melukai diri untuk bunuh diri atau membiarkan diri dalam bentuk penelantaran diri. Dengan terapi psikoreligi jika dilaksanakan secara lebih maksimal atau khusuk akan menjadi tindakan yang efektif menurunkan perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) terapi psikoreligi berpengaruh menurunkan perilaku kekerasan pada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisa terhadap kasus kelolaan dengan pemberian terapi dzikir pada pasien risiko perilaku kekerasan Di Ruang Gatotkaca Rumah Sakit Jiwa Dr. Arif Zainudin. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan subjek penelitian dua klien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat penurunan skor mengontrol marah meningkat dari skor awal 73 sebelum diberikan perlakuan menjadi 78 setelah diberikan perlakuan dengan kesimpulan yaitu terdapat pengaruh terapi dzikir dalam mengontrol perilaku marah pada pasien resiko perilaku kekerasan.

Kata kunci: Terapi dzikir, Resiko Perilaku Kekerasan, Skizofrenia

**PENGARUH PENDEKATAN SPIRITUAL TERHADAP PENURUNAN PERILAKU
KEKERASAN PASIEN SKIZOFRENIA DI PUSKESMAS KOTA SELATAN**

**THE EFFECT OF A SPIRITUAL APPROACH TO REDUCING THE VIOLENT
BEHAVIOR OF SCHIZOPHRENIC PATIENTS AT THE SOUTH CITY HELTH
CENTER KOTA SELATAN**

Silvana Yakub¹, Firmawati², Sabirin B. Syukur³

¹Program Studi Ilmu Keperawatan

²Fakultas Ilmu kesehatan

³Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Email: silvanayakub07@gmail.com

ABSTRAK

Pasien skizofrenia paling banyak mengalami perilaku kekerasan, perilaku kekerasan merupakan kondisi ketidak mampuan mengendalikan perilaku yang ditunjukkan diri sendiri, orang lain atau lingkungan sekitarnya. Perilaku kekerasan dapat menimbulkan dampak seperti gangguan psikologis, merasa tidak aman, dan lain sebagainya. Apabila tidak ditangani dengan tepat maka akan beresiko bunuh diri. Penanganan perilaku kekerasan pasien skizofrenia diantaranya dengan pendekatan spiritual salah satunya adalah dzikir, terapi dzikir dapat dilakukan secara mandiri atau dengan bantuan orang lain. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendekatan spiritual terhadap penurunan perilaku kekerasan pasien skizofrenia di Puskesmas Kota selatan. Desain penelitian kuantitatif dengan jumlah populasi 56 pasien, jumlah sampel 13 pasien dan menggunakan teknik sampling secara *purposive sampling*. Hasil uji *paired T-Test* menunjukkan nilai rata-rata pendekatan spiritual sebelum terapi dzikir yaitu 7.62 dengan nilai SD 4.822, sedangkan sesudah terapi dzikir nilai rata-rata sebesar 6.08 dengan nilai SD 4.030. Maka dalam penelitian ini terdapat penurunan perilaku kekerasan pasien skizofrenia setelah pendekatan spiritual, dari nilai sebelum pemberian terapi dzikir 7.62% menjadi 6.08% setelah pemberian terapi dzikir. Dengan nilai $p\text{-Value} = 0.042 < 0.05$ sehingga disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan antara pendekatan spiritual terhadap penurunan perilaku kekerasan pasien skizofrenia di Puskesmas Kota Selatan.

Kata Kunci: Kekerasan, Pendekatan, Perilaku, Spiritual, Skizofrenia

ABSTRACT

SILVANA YAKUB. The Effect of a Spiritual Approach on Decreasing Violent Behavior in Schizophrenic Patients at Kota Selatan Health Center. Supervised by FIRMAWATI as chairman and SABIRIN B. SYUKUR as member.

Most of schizophrenic patients experience violent behavior, violent behavior is a condition of being unable to control behavior shown by oneself, others or the surrounding environment. Violent behavior can have effects such as psychological disorders, feeling insecure, and so on. If not handled properly, there will be a risk of suicide. Handling the violent behavior of schizophrenic patients includes a spiritual approach, one of which is praying or dzikir, dzikir therapy can be done independently or with the help of others. The purpose of research was to determine the effect of a spiritual approach on reducing violent

**PENERAPAN TERAPI SPIRITUAL ZIKIR
PADA PASIEN RISIKO PERILAKU KEKERASAN DI RUANG
MELATI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI LAMPUNG**

*APPLICATION OF SPIRITUAL THERAPY OF ZIKIR
IN PATIENTS AT RISK OF VIOLENCE BEHAVIOR IN ROOM
JASMINE PSYCHIATRIC HOSPITAL IN LAMPUNG PROVINCE*

Fera Indrianingsih¹, Uswatun Hasanah², Indhit Tri Utami³

^{1,2,3} Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro

Email : feraindrianingsih25@gmail.com

ABSTRAK

Risiko perilaku kekerasan merupakan perilaku seseorang yang menunjukkan bahwa ia dapat membahayakan diri sendiri. Risiko perilaku kekerasan yang tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan kerugian baik pada diri sendiri, orang lain maupun lingkungan sekitar. Maka penanganan pasien dengan risiko perilaku kekerasan perlu dilakukan secara cepat dan tepat. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk membantu pasien risiko perilaku kekerasan untuk menurunkan tanda – gejalanya adalah dengan cara terapi spiritual zikir. Tujuan penerapan ini adalah untuk mengetahui terapi spiritual zikir terhadap perubahan tanda – gejala pada pasien risiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung tahun 2022. Desain karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus. Subyek yang digunakan adalah 2 (dua) subyek. Analisis data dilakukan dengan melihat perubahan tanda dan gejala sebelum dan sesudah dilakukan terapi spiritual zikir. Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan terapi spiritual zikir terjadi penurunan pada tanda gejala risiko perilaku kekerasan.

Kata Kunci : Risiko perilaku kekerasan, terapi spiritual zikir

Kepustakaan : 2011 – 2022

ABSTRACT

The risk of violent behavior is a person's behavior that shows that he can harm himself. The risk of violent behavior that is not handled properly can cause harm to oneself, others and the surrounding environment. So the handling of patients at risk of violent behavior needs to be done quickly and precisely. One of the nursing interventions that can be done to help patients at risk of violent behavior to reduce their symptoms is by means of spiritual remembrance therapy. The purpose of this application is to determine the spiritual therapy of remembrance of changes in signs in patients at risk of violent behavior at the Regional Mental Hospital of Lampung Province in 2022. The design of this scientific paper uses a case study design. The subjects used are 2 (two) subjects. Data analysis was carried out by looking at changes in signs and symptoms before and after spiritual remembrance therapy was carried out. The results of the application show that after the application of spiritual remembrance therapy there is a decrease in signs of risk of violent behavior.

Keywords: risk of violent behavior spiritual remembrance therapy

Literature : 2011 – 2022

Lampiran 6

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Indriyani adalah nama dari penulis KIAN ini, lahir di Ciamis, pada tanggal 28 Mei 2003. Penulis merupakan anak kedua dari 3 bersaudara, dari pasangan suami istri dengan ayahanda Idin Hidayat dan ibunda Entin Kartini. Penulis berasal dan tinggal bersama keluarga di Dusun Pangarengan, RT/RW 006/002, Desa Sindangasih, Kecamatan Banjarsari, Kabupaten Ciamis.

Penulis pertama kali masuk Pendidikan di SD Negeri 3 Sindang Asih pada tahun 2009 dan tamat tahun 2015. Pada tahun yang sama penulis melanjutkan Pendidikan ke SMP Negeri 4 Banjarsari dan tamat pada tahun 2018. Setelah tamat di SMP Negeri 4 Banjarsari, penulis melanjutkan ke SMA Negeri 1 Banjarsari dan tamat tahun 2021. Pada tahun yang sama pula, penulis diterima di perguruan tinggi Universitas Galuh Ciamis pada program studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan dan penulis dinyatakan lulus pada bulan Agustus tahun 2025. Pada tahun yang sama dan tempat yang sama juga, penulis melanjutkan ke jenjang profesi dan masuk Pendidikan Profesi Ners, hingga sampai dengan penulisan KIAN ini penulis masih terdaftar sebagai mahasiswa aktif di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis dan telah di pertanggung jawabkan.

“Aku belajar bahwa di balik setiap luka dan lelah, Allah telah menyiapkan jalan kemudahan yang indah.”

(Q.S Al-Insyirah: 5–6)