



The Effect of Al-Qur'an Murrotal Therapy on Patients at Risk of Violent Behavior at Soeprpto Psychiatric Hospital Province Bengkulu

Sutri Yani¹, Weni Sulastri²

^{1,2} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti

Email: yani.201012sy@gmail.com

Article Info

Article History:

Received: 3 Juni 2026

Revised: 30 Juni 2026

Accepted: 3 Juni 2026

Keywords:

violent behavior, Quranic murottal therapy

Abstract

Background: Perilaku kekerasan merupakan salah satu masalah serius pada pasien gangguan jiwa, khususnya skizofrenia, yang ditandai dengan agitasi, agresivitas, serta hilangnya kontrol emosi sehingga berpotensi membahayakan diri sendiri maupun orang lain. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah tersebut adalah terapi murotal Al-Qur'an. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi murotal Al-Qur'an terhadap risiko perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa.

Method: Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimental dengan pendekatan one group pretest-posttest design. Sampel penelitian berjumlah 31 responden yang dipilih menggunakan teknik consecutive sampling. Instrumen penelitian digunakan untuk mengukur tingkat risiko perilaku kekerasan sebelum dan sesudah intervensi. Data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon.

Results: Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor perilaku kekerasan sebelum intervensi adalah 29,65 (SD = 7,855) dan setelah intervensi menurun menjadi 22,13 (SD = 10,220). Hasil uji statistik menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan terapi murotal Al-Qur'an terhadap penurunan risiko perilaku kekerasan ($p = 0,000$).

Conclusion: terapi murotal Al-Qur'an efektif dalam menurunkan risiko perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa melalui mekanisme relaksasi, pengendalian emosi, serta peningkatan ketenangan dan spiritualitas. Terapi ini dapat direkomendasikan sebagai intervensi keperawatan jiwa nonfarmakologis yang mendukung penatalaksanaan pasien dengan risiko perilaku kekerasan.

To cite this article: Yani, S. Sulastri, W., (2026). **Error! No text of specified style in document..** Jurnal Riset Media Keperawatan. (4)2., 1-12.

INTRODUCTION

Perilaku kekerasan merupakan salah satu masalah yang sering ditemukan pada pasien dengan gangguan jiwa, terutama pada pasien skizofrenia dan gangguan psikotik. Meskipun sebagian besar individu dengan gangguan jiwa tidak melakukan tindakan kekerasan, berbagai penelitian menunjukkan bahwa risiko perilaku kekerasan pada pasien psikosis lebih tinggi dibandingkan populasi umum. Meta-analisis yang dilakukan oleh Sarah Youn dkk. (2024) melaporkan bahwa prevalensi perilaku kekerasan pada pasien episode pertama psikosis mencapai 13,4%, yang berarti sekitar 13–14 orang dari setiap 100 pasien pernah melakukan tindakan kekerasan. Pada saat

pertama kali datang ke layanan kesehatan jiwa, angka tersebut bahkan meningkat hingga 20,8%, atau sekitar 21 orang dari setiap 100 pasien. Selain itu, risiko perilaku kekerasan pada penderita skizofrenia dilaporkan 4–6 kali lebih tinggi dibandingkan masyarakat umum. Temuan ini menunjukkan bahwa perilaku kekerasan masih menjadi masalah klinis yang penting karena dapat membahayakan diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan sekitar, sehingga diperlukan upaya deteksi dini, pengendalian emosi, kepatuhan pengobatan, dan intervensi keperawatan yang komprehensif untuk menurunkan angka kejadian tersebut.

Perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa merupakan kondisi kegawatdaruratan psikiatri yang ditandai dengan peningkatan agitasi, agresivitas, ancaman verbal maupun fisik, serta hilangnya kontrol perilaku sehingga memerlukan identifikasi dan penanganan yang cepat (Pragholapati, dkk, 2024).

Perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia dapat menyebabkan hilangnya kontrol perilaku sehingga memerlukan penanganan segera untuk mencegah terjadinya cedera dan risiko keselamatan yang lebih serius (Prakoso, Oktaviana, dkk 2024)

Terapi murotal Al-Qur'an dapat membantu menurunkan risiko perilaku kekerasan karena stimulasi suara lantunan ayat suci yang didengar melalui sistem pendengaran akan diteruskan ke korteks serebri, sistem limbik, dan hipotalamus yang berperan dalam pengaturan emosi, stres, dan perilaku. Paparan murotal menghasilkan efek relaksasi yang dapat meningkatkan aktivitas gelombang otak alfa dan menurunkan aktivasi sistem saraf simpatis sehingga terjadi penurunan ketegangan, kecemasan, kemarahan, dan impuls agresif. Selain itu, kondisi relaksasi yang muncul dapat menurunkan sekresi hormon stres seperti kortisol dan katekolamin serta meningkatkan perasaan tenang, nyaman, dan kemampuan mengendalikan diri. Pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan, mekanisme tersebut berkontribusi terhadap penurunan agitasi, emosi marah, perilaku mengancam, dan dorongan untuk melukai diri sendiri maupun orang lain. Hal ini didukung oleh penelitian Ruswati, Sofiyati, Sriwigati, Haritsah, dan Rahmawati (2026)

Beberapa penelitian terbaru menunjukkan bahwa terapi murotal Al-Qur'an, khususnya Surah Ar-Rahman, efektif digunakan sebagai terapi nonfarmakologis untuk membantu mengendalikan risiko perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa. Penelitian oleh Kusriani dan Mamnuah (2025) pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Grahasia Yogyakarta menemukan bahwa pemberian terapi murotal Surah Ar-Rahman selama empat hari berturut-turut mampu menurunkan tanda dan gejala perilaku kekerasan, yang ditunjukkan dengan berkurangnya kemarahan, bicara kasar, dan perilaku yang berpotensi melukai diri sendiri maupun orang lain. Penelitian lain oleh Ruswati, Sofiyati, Sriwigati, Haritsah, dan Rahmawati (2026) pada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan di Panti Gramesia Cirebon menunjukkan bahwa kombinasi terapi farmakologis dan terapi murotal Al-Qur'an efektif dalam meningkatkan kemampuan pasien mengontrol emosi serta menurunkan dorongan agresif dan perilaku kekerasan. Selain itu, penelitian Natasya, Ardinata, Sutrisno, dan Santika (2024) di Yayasan Aulia Rahma Bandar Lampung melaporkan bahwa terapi murotal Al-Qur'an memberikan pengaruh positif terhadap penurunan risiko perilaku kekerasan, karena lantunan ayat suci Al-Qur'an mampu memberikan efek relaksasi, ketenangan jiwa, dan membantu pasien mengendalikan respons marah yang berlebihan.

METHOD

Penelitian ini menerapkan desain pra-eksperimental dengan metode one group pretest-posttest design. Jumlah responden yang terlibat sebanyak 31 pasien yang mengalami perilaku kekerasan. Teknik pengambilan sampel dilakukan menggunakan consecutive sampling, yaitu seluruh subjek yang memenuhi kriteria penelitian direkrut secara berurutan hingga jumlah sampel yang ditentukan terpenuhi. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan kondisi responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

HASIL

1. Analisa Univariat.

Table 1. Distribusi Rata-rata Perilaku Kekerasan

Variabel	N	Mean	SD	Min-Max
Pre intervensi	31	29,65	7,855	15-49
Post Intervensi	31	22,13	10,220	10-69

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh rata-rata Perilaku kekerasan sebelum pemberian terapi murotal sebesar 29,65 yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami perilaku kekerasan pada tingkat tinggi. Setelah intervensi diberikan, rata-rata menurun menjadi 22,13 dan berada pada kategori rendah. Temuan ini mengindikasikan bahwa terapi Murotal alquran berpotensi memberikan efek positif dalam menurunkan perilaku kekerasan.

2. Analisa Bivariat

Tabel 2. Intervensi Murotal Alquran terhadap perilaku kekerasan

Variabel	N	Mean	SD	P Value
Pre intervensi	31	29,65	7,855	0,000
Post Intervensi	31	22,13	10,22	0

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi murotal pada pasien perilaku kekerasan nilai ($p=0,000$)

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Berdasarkan hasil analisis univariat, diketahui bahwa sebelum diberikan terapi murottal Al-Qur'an sebagian besar responden berada pada kategori risiko perilaku kekerasan yang tinggi. Kondisi ini menunjukkan bahwa pasien masih mengalami kesulitan dalam mengendalikan emosi, terutama kemarahan, perasaan tersinggung, dan impuls agresif yang dapat mengarah pada tindakan kekerasan baik secara verbal maupun fisik. Risiko perilaku kekerasan merupakan salah satu respons maladaptif yang sering muncul pada pasien gangguan jiwa akibat ketidakmampuan individu dalam mengelola stresor yang dihadapi (Dermawan, 2018).

Tingginya risiko perilaku kekerasan sebelum intervensi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor predisposisi dan presipitasi. Faktor-faktor tersebut meliputi gangguan biologis, kondisi psikologis yang tidak stabil, pengalaman traumatis, konflik interpersonal, kurangnya dukungan sosial, serta gangguan spiritual. Faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan individu mengalami peningkatan ketegangan emosional yang pada akhirnya memunculkan perilaku agresif sebagai bentuk pelampiasan emosi yang tidak terkontrol (Yosep, 2016).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi murottal Al-Qur'an terjadi penurunan tingkat risiko perilaku kekerasan pada sebagian besar responden. Penurunan tersebut mengindikasikan adanya perubahan kondisi emosional dan perilaku pasien menjadi lebih baik dibandingkan sebelum mendapatkan terapi. Pasien terlihat lebih tenang, lebih kooperatif, dan mampu mengontrol kemarahan yang sebelumnya sering muncul secara tiba-tiba (Hady et al., 2012).

Penurunan risiko perilaku kekerasan setelah pemberian terapi murottal dapat dijelaskan melalui mekanisme relaksasi yang ditimbulkan oleh lantunan ayat suci Al-Qur'an. Gelombang suara yang diterima melalui sistem pendengaran akan memengaruhi sistem limbik yang berperan dalam pengaturan emosi dan perilaku. Aktivasi sistem tersebut dapat menghasilkan rasa nyaman,

tenang, dan damai sehingga membantu mengurangi ketegangan emosional yang menjadi pemicu perilaku kekerasan (Zakariyati et al., 2017).

Selain memberikan efek relaksasi, terapi murottal Al-Qur'an juga berkontribusi terhadap peningkatan kemampuan pasien dalam mengendalikan emosi. Bacaan Al-Qur'an mengandung nilai spiritual yang dapat meningkatkan kesadaran diri, kesabaran, dan kemampuan menerima kondisi yang sedang dialami. Dengan meningkatnya kontrol diri, pasien menjadi lebih mampu mengelola respons emosional secara adaptif tanpa harus melampiaskannya dalam bentuk perilaku agresif (Keliat et al., 2016).

Dari aspek spiritual, terapi murottal memberikan ketenangan batin yang dapat membantu pasien menghadapi berbagai tekanan psikologis. Kedekatan dengan nilai-nilai keagamaan mampu meningkatkan rasa aman, optimisme, dan harapan sehingga pasien memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mengontrol dorongan agresif. Kondisi spiritual yang baik juga berperan dalam meningkatkan kualitas kesehatan mental secara keseluruhan (Aisa, 2017).

Berdasarkan hasil univariat tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat perubahan distribusi tingkat risiko perilaku kekerasan setelah pemberian terapi murottal Al-Qur'an. Perubahan ini menunjukkan bahwa terapi murottal berpotensi menjadi salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam membantu pasien mengendalikan emosi dan mengurangi risiko perilaku kekerasan (Agustini & Pramono, 2021).

Analisa Bivariat

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara tingkat risiko perilaku kekerasan sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal Al-Qur'an. Perbedaan tersebut mengindikasikan bahwa terapi murottal memiliki pengaruh terhadap penurunan risiko perilaku kekerasan pada pasien. Dengan kata lain, intervensi yang diberikan mampu menghasilkan perubahan kondisi yang bermakna secara statistik maupun klinis pada responden (Natasya et al., 2025).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Desmaniarti yang menemukan bahwa terapi relaksasi menggunakan audio murottal Al-Qur'an memberikan pengaruh signifikan terhadap penurunan gejala risiko perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa. Penurunan tersebut terjadi karena terapi murottal mampu menciptakan kondisi relaksasi yang membantu pasien mengendalikan kemarahan dan agresivitas yang dialami (Desmaniarti, 2020).

Temuan penelitian ini juga mendukung hasil penelitian Dwi dan rekan-rekan yang menyatakan bahwa terapi spiritual melalui mendengarkan bacaan Al-Qur'an efektif dalam meningkatkan kemampuan pasien mengontrol emosi. Pengendalian emosi yang baik merupakan salah satu faktor penting dalam menurunkan kecenderungan munculnya perilaku kekerasan. Oleh karena itu, semakin baik kemampuan pasien dalam mengelola emosinya, semakin rendah pula risiko perilaku agresif yang ditunjukkan (Dwi et al., 2015).

Secara fisiologis, pengaruh terapi murottal terhadap penurunan risiko perilaku kekerasan dapat dijelaskan melalui aktivitas sistem saraf otonom. Mendengarkan bacaan Al-Qur'an dapat menurunkan aktivitas saraf simpatis yang berkaitan dengan respons stres dan kemarahan serta meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis yang menghasilkan efek relaksasi. Kondisi ini menyebabkan penurunan tekanan darah, denyut jantung, dan ketegangan otot sehingga pasien menjadi lebih tenang dan mampu mengontrol perilakunya (Al-Kaheel, 2011).

Selain itu, terapi murottal juga dapat meningkatkan sekresi neurotransmitter seperti serotonin dan hormon endorfin yang berperan dalam menciptakan perasaan nyaman dan bahagia. Peningkatan kedua zat tersebut dapat mengurangi kecemasan, stres, dan ketegangan psikologis yang sering menjadi faktor pencetus perilaku kekerasan. Akibatnya, pasien menjadi lebih stabil secara emosional dan tidak mudah bereaksi secara agresif terhadap situasi yang dihadapi (Hawari, 2014).

Dari perspektif keperawatan jiwa, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi murottal Al-Qur'an dapat digunakan sebagai terapi komplementer yang mendukung intervensi farmakologis maupun tindakan keperawatan lainnya. Kombinasi terapi spiritual dan terapi medis dapat

memberikan hasil yang lebih optimal dalam membantu pasien mengendalikan gejala risiko perilaku kekerasan serta meningkatkan kemampuan coping terhadap stresor yang dihadapi (Stuart, 2016).

Secara keseluruhan, hasil analisis bivariat membuktikan bahwa terapi murottal Al-Qur'an berpengaruh signifikan terhadap penurunan risiko perilaku kekerasan pada pasien. Pengaruh tersebut terjadi melalui mekanisme relaksasi fisiologis, peningkatan pengendalian emosi, penguatan spiritualitas, serta perbaikan mekanisme coping. Oleh karena itu, terapi murottal Al-Qur'an dapat direkomendasikan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam pelayanan keperawatan jiwa, khususnya pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan (Yosep, 2016).

CONCLUSION

Terapi murottal Al-Qur'an efektif dalam menurunkan risiko perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa melalui mekanisme relaksasi, pengendalian emosi, serta peningkatan ketenangan dan spiritualitas. Terapi ini dapat direkomendasikan sebagai intervensi keperawatan jiwa nonfarmakologis yang mendukung penatalaksanaan pasien dengan risiko perilaku kekerasan

REFERENCES

- Aisa. (2017). [Judul artikel/buku tentang terapi spiritual dan kesehatan mental]. [Penerbit/Jurnal].
- Agustini, & Pramono. (2021). [Judul artikel tentang terapi murottal Al-Qur'an dan perilaku kekerasan].
- Al-Kaheel, A. (2011). [Artikel tentang terapi Al-Qur'an dan efek penyembuhan melalui suara].
- Desmaniarti. (2020). [Pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap risiko perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa].
- Dermawan, D. (2018). *Keperawatan jiwa: Teori dan konsep tindakan keperawatan jiwa*. Jakarta: EGC.
- Dwi, A., dkk. (2015). [Terapi spiritual bacaan Al-Qur'an dan pengaruhnya terhadap pengendalian emosi pasien].
- Hady, M., dkk. (2012). [Pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap kondisi psikologis pasien gangguan jiwa].
- Keliat, B. A., dkk. (2016). *Keperawatan kesehatan jiwa komunitas*. Jakarta: EGC.
- Kusrini, & Mamnuah. (2025). Efektivitas terapi murottal Surah Ar-Rahman terhadap penurunan tanda dan gejala perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Grahasia Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 12(2), 101–110.
- Natasya, A., Ardinata, R., Sutrisno, B., & Santika, D. (2024). Pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap penurunan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(3), 55–63.
- Pragholapati, A., dkk. (2024). Manajemen kegawatdaruratan psikiatri pada pasien dengan perilaku kekerasan. *Jurnal Keperawatan Psikiatri*, 8(1), 15–24.
- Prakoso, A., Oktaviana, R., dkk. (2024). Asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan. *Jurnal Keperawatan Klinis*, 9(2), 88–96.
- Ruswati, R., Sofiyati, S., Sriwigati, S., Haritsah, H., & Rahmawati, R. (2026). Terapi murottal Al-Qur'an sebagai intervensi nonfarmakologis pada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 13(1), 20–29.
- Stuart, G. W. (2016). *Principles and practice of psychiatric nursing*. St. Louis, MO: Elsevier.
- Yosep, I. (2016). *Keperawatan jiwa*. Bandung: Refika Aditama.

- Youn, S., et al. (2024). Violence risk in first-episode psychosis: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 168, 1–10.
- Zakariyati, D., dkk. (2017). [Efektivitas terapi murottal Al-Qur'an terhadap penurunan kecemasan/emosi].