

Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

ABSTRAK

Aji Azam Mulaap¹, Aisyah Dzil Kamalah².

Penerapan Terapi Murottal Untuk Menurunkan Tanda dan Gejala Risiko Perilaku Kekerasan Pada Sdr. U Di Desa Cikadu

Latar Belakang: Perilaku kekerasan merupakan respons maladaptif yang ditandai dengan amuk, kehilangan kontrol, dan gejala seperti mata melotot, wajah memerah, melempar barang, tangan mengepal, serta bicara kasar dan nada tinggi. Salah satu intervensi yang dapat digunakan adalah terapi murottal Al-Quran, yang melibatkan pembacaan ayat-ayat Al-Quran untuk memberikan efek relaksasi dan spiritual. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi murottal dalam menurunkan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan pada Sdr. U di Desa Cikadu. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan analisis deskriptif. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan penurunan signifikan pada tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan, dari 8 gejala menjadi hanya 1 gejala setelah penerapan terapi murottal. **Kesimpulan:** Terapi murottal efektif dalam menurunkan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan pada Sdr. U. **Saran:** Berdasarkan literatur dan studi kasus, terapi murottal direkomendasikan sebagai intervensi tambahan untuk pasien dengan risiko perilaku kekerasan.

Kata Kunci: Murottal, Tanda Gejala, Risiko Perilaku Kekerasan.

Internship Program in Nursing
Faculty of Health Sciences
University of Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

ABSTRACT

Aji Azam Mulaap¹, Aisyah Dzil Kamalah².

The Application of Murottal Therapy to Reduce Signs and Symptoms of Violent Behavior Risk in Mr. U in Cikadu Village.

Background: Violent behavior is a maladaptive response characterized by rage, loss of control, and symptoms such as bulging eyes, red face, throwing objects, clenched fists, and harsh and loud speech. One intervention that can be used is Al Quran murottal therapy, which involves reciting verses from the Al-Quran to provide relaxation and spiritual effects.

Objective: This study aims to determine the effectiveness of murottal therapy in reducing signs and symptoms of violent behavior in Mr. U in Cikadu Village. ***Method:*** This study used a case study method with descriptive analysis. ***Results:*** The results showed a significant decrease in signs and symptoms of violent behavior, from 8 symptoms to only 1 symptom after the application of murottal therapy. ***Conclusion:*** Murottal therapy is effective in reducing signs and symptoms of violent behavior risk in Mr. U. ***Recommendations:*** Based on the literature and case study, murottal therapy is recommended as an additional intervention for patients with violent behavior risk.

Keywords: Murottal, Signs and Symptoms, Violent Behavior Risk.

A. Pendahuluan

Gangguan jiwa adalah sekumpulan gejala yang ditandai dengan adanya perubahan perilaku, salah satu perubahan perilaku yang berbahaya adalah risiko perilaku kekerasan (Gooding, 2017). Perilaku kekerasan merupakan bagian dari rentang respon marah yang paling maladaptif yaitu amuk, amuk ditandai dengan rasa marah dan bermusuhan yang kuat serta hilangnya control (Pardede & Laia, 2020). Dari data WHO 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0,32%) di seluruh dunia terdapat peningkatan dari angka sebelumnya 1 dari 222 orang (0,45%) berada di usia dewasa mengalami gangguan jiwa. Gejala yang paling sering dijumpai yaitu perilaku yang tidak terorganisir salah satunya respons emosional dan tidak mampu mengendalikan marah (WHO, 2022)

Salah satu penanganan pasien dengan risiko perilaku kekerasan adalah dengan terapi spiritual. Terapi spiritual adalah suatu terapi yang dilakukan dengan cara mendekatkan diri terhadap kepercayaan yang dianutnya (Amalia et al., 2023). Salah satu terapi spiritual yang dapat diberikan adalah terapi spiritual Murrotal Al-Qur'an. Terapi Murottal Al-Quran merupakan terapi religi dimana seseorang dibacakan ayat-ayat Al-Quran selama beberapa menit

sehingga dapat memberikan dampak positif (Agung et al., 2022).

Tujuan dari penelitian ini antara lain: Mengetahui efektifitas terapi murottal pada pasien risiko perilaku kekerasan, mengetahui tanda gejala sebelum diberikan terapi murottal, mengetahui tanda gejala sesudah diberikan terapi murottal.

B. Metode

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus/ Case Study, dengan Analisis deskriptif, penelitian yang dimaksudkan dimana hasil dari intervensi yang dilakukan, dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian karya ilmiah. Penelitian ini mendeskripsikan bagaimana gambaran penerapan terapi murottal untuk menurunkan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan pada Sdr. U di Desa Cawet.

C. Hasil

Setelah dilakukan implementasi selama 15menit dalam 3hari sekali, klien mengalami penurunan tanda dan gejala pada risiko perilaku kekerasan, terdapat penurunan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan pada Sdr. U dari 8 tanda gejala menjadi 1 tanda gejala perilaku kekerasan

Tanda gejala	Hari ke-1		Hari ke-2		Hari ke-3	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Mata melotot	√	√	√	√	√	-
Tangan mengepal	√	√	√	-	-	-
Bicara kasar	√	-	√	-	-	-
Suara keras	√	-	√	-	-	-
Muka merah	√	√	√	√	√	-
Melempar barang	√	-	-	-	-	-
Tegang	√	√	√	√	√	√
Mengamuk	√	-	-	-	-	-
Jumlah	8	4	6	3	3	1

Tabel 1. Tanda gejala risiko perilaku kekerasan sebelum dan sesudah diberikan terapi Murottal selama 3 hari.

D. Pembahasan

Pemberian terapi murottal dilakukan dalam 3 hari selama 15 menit disetiap pertemuan, tanda gejala risiko kekerasan pada klien di observasi sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal.

Pada saat pertemuan pertama dengan klien terdapat beberapa tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan pada klien seperti mata melotot, muka memerah, melempar bantal, tangan mengepal, klien juga mengatakan klien tidak mau di ganggu oleh orang asing dengan nada bicara tinggi, saat ditanya terkait penyebab dari perilaku klien tidak mau memberikan jawaban. Setelah diberikan terapi Murottal di hari pertama selama 15 menit mampu menurunkan tanda dan gejala perilaku kekerasan pada klien, dimana sebelumnya klien menunjukkan 8 tanda gejala, menjadi 4 tanda gejala risiko perilaku kekerasan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Siti Putri Yuliana et al., 2023) Terapi murottal mampu menurunkan perilaku kekerasan sehingga pasien dapat mengontrol perilaku kekerasan. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Bariklia, 2024) menunjukkan hasil setelah di berikan terapi murottal al-quran selama 4 hari mengalami penurunan tanda dan gejala antara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

Di hari ke dua klien kembali diberikan terapi murottal selama 15 menit, terapi murottal mampu menurunkan tanda dan gejala perilaku kekerasan pada klien di hari kedua, dimana sebelumnya klien menunjukkan 6 tanda gejala, menjadi 3 tanda gejala risiko perilaku kekerasan. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Hasanah & Priambodo, 2023) terapi Murrotal Al-Qur'an sangat efektif untuk menurunkan tanda dan gejala pada pasien risiko perilaku kekerasan dari hasil pre test dan post test pemberian terapi Murottal yang dilakukan 5-10 menit satu kali dalam sehari selama 7 hari.

Pada hari ke tiga klien kembali diberikan terapi Murottal, terdapat penurunan tanda gejala risiko perilaku kekerasan, yang mana sebelum diberikan terapi Murottal terdapat 3 tanda gejala, menjadi 1 tanda gejala risiko perilaku kekerasan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Agustini & Pramono, 2021) Uji one way anova menunjukkan ada pengaruh terapi Al-Quran surah Ar-Rahman terhadap penurunan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan dengan nilai $p=0,000 < \alpha (0,05)$.

E. Kesimpulan & Saran

Terapi murottal mampu menurunkan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan, yang awalnya terdapat 8 tanda gejala, menjadi 1 tanda gejala risiko perilaku kekerasan. Peneliti memilih terapi murottal menyesuaikan dengan latar belakang klien yang awalnya seorang santri sehingga memudahkan peneliti dalam melakukan pendekatan sekaligus mengimplementasikan intervensi tersebut terhadap klien. Terapi Murottal dapat diaplikasikan pada klien yang mengalami gangguan kesehatan jiwa dengan risiko perilaku kekerasan yang mampu berkomunikasi atau berinteraksi dan mau bersikap kooperatif. Saran untuk penelitian selanjutnya, peneliti berharap terapi murottal dapat dikombinasikan dengan terapi/ intervensi lain untuk menurunkan tanda gejala risiko perilaku kekerasan.

F. Acknowledgement

Terimakasih peneliti ucapkan kepada klien yang sudah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, terimakasih juga terhadap semua dosen pembimbing yang telah membimbing peneliti selama proses penelitian ini, terimakasih juga pada para peneliti sebelumnya yang melakukan penelitian terkait penanganan pada pasien risiko perilaku kekerasan, dengan adanya penelitian sebelumnya peneliti mampu

menyusun laporan penelitian ini dengan mengutip sumber-sumber dari penelitian yang sudah ada sebelumnya untuk dikembangkan dalam penelitian ini.

G. References

- Agung, R., F.R, H., & Baitus, S. (2022). Pengaruh Terapi Murattal Al-Quran Terhadap Tingkat Skala Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Di RSUD DR.H. Koesnadi Bondowoso. *Journal of Nursing Sciences*, 11, 90–105.
- Agustini, M., & Pramono, Y. S. (2021). Pengaruh Terapi Al-Quran Surah Ar-Rahman Terhadap Klien Resiko Perilaku Kekerasan. *Journal of Nursing Invention VOL 1. No. 2 2020 Universitas Muhammadiyah Banjarmasin*, 1(2), 34–40.
- Amalia, N., Martina, & Alfiandi, R. (2023). Terapi Dzikir Sebagai Asuhan Keperawatan Pasien Risiko Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Jiwa Aceh: Suatu Studi Kasus. *Juurnal JIM FKep*, 7(1), 170–179.
- Bariklia, L. (2024). Penerapan Terapi Murottal Al-Quran Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan Di Ruang Nakula RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta. *Karya Ilmiah Akhir Ners Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 11.
- Gooding, L. F. (2017). Music Therapy in Mental Health Treatment. In *Music Therapy: Research and Evidence-Based Practice*. Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-48560-9.00004-8>
- Hasanah, R. N., & Priambodo, G. (2023). Penerapan Terapi Murottal Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di Ruang Gatot Kaca RSJD dr . Arif Zainudin Surakarta NERS PROFESSIONAL PROGRAM PROFESSIONAL. 22, 1–8.
- Pardede, J. A., & Laia, B. (2020). Decreasing Symptoms of Risk. Of Violent. *Nursing Care Journal*, August. <https://doi.org/10.32584/jikj.v3i3.621>
- Siti Putri Yuliana, Sitti Rahma Soleman, & Wahyu Reknoningsih. (2023). Penerapan Terapi Murottal Terhadap Perubahan Perilaku Kekerasan Klien Skizofrenia di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(3), 346–353. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v2i3.1881>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa adalah sekumpulan gejala yang ditandai dengan adanya perubahan perilaku, salah satu perubahan perilaku yang berbahaya adalah risiko perilaku kekerasan (Gooding, 2017). Perilaku kekerasan merupakan bagian dari rentang respon marah yang paling maladaptif yaitu amuk, amuk ditandai dengan rasa marah dan bermusuhan yang kuat serta hilangnya kontrol (Pardede & Laia, 2020).

Dari data WHO 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0,32%) di seluruh dunia terdapat peningkatan dari angka sebelumnya 1 dari 222 orang (0,45%) berada di usia dewasa mengalami gangguan jiwa. Gejala yang paling sering dijumpai yaitu perilaku yang tidak terorganisir salah satunya respons emosional dan tidak mampu mengendalikan marah (WHO, 2022). Berdasarkan Riskesdas didapatkan data bahwa prevalensi gangguan jiwa pada penduduk Indonesia adalah sekitar 1,7 per juta penduduk, riskesdas juga menyebutkan bahwa prevalensi 9,8% dari seluruh penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa dengan resiko perilaku kekerasan.

Gejala yang sering dijumpai pada orang yang mengalami gangguan jiwa berupa perilaku kekerasan, perilaku kekerasan dapat mengakibatkan kehilangan kontrol, risiko kekerasan terhadap orang lain dan diri sendiri serta tidak mampu merespon terhadap lingkungan (Lis Hartanti et al., 2023).

Penanganan klien dengan perilaku kekerasan dapat dilakukan dengan beberapa intervensi yang dapat diberikan membuat seperti tindakan inovasi latihan

relaksasi dan terapi musik, terapi spiritual, TAK, pendidikan kesehatan, komunikasi terapeutik, terapi energi dan pemberian obat yang sesuai dengan anjuran dokter, terapi modalitas keperawatan jiwa, kunjungan rumah, untuk menurunkan gejala dan tingkat depresi pada klien (Faruk Ibrahim, 2023). Salah satu penanganan pasien dengan risiko perilaku kekerasan adalah dengan terapi spiritual. Terapi spiritual adalah suatu terapi yang dilakukan dengan cara mendekatkan diri terhadap kepercayaan yang dianutnya (Amalia et al., 2023). Salah satu terapi spiritual yang dapat diberikan adalah terapi spiritual Murrotal Al-Qur'an. Terapi Murottal Al-Quran merupakan terapi religi dimana seseorang dibacakan ayat-ayat Al-Quran selama beberapa menit sehingga dapat memberikan dampak positif (Agung et al., 2022).

Dalam beberapa penelitian sebelumnya terdapat pengaruh yang cukup signifikan terkait terapi Murottal Al-Quran yang digunakan untuk mengontrol tingkat emosional pada klien yang mengalami gangguan kesehatan jiwa dengan risiko perilaku kekerasan sehingga dalam penelitian ini peneliti ingin meneliti terkait efektivitas penerapan terapi Murottal Al-Quran untuk mengurangi tanda dan gejala pada pasien risiko perilaku kekerasan.

B. Tujuan

Tujuan dari penelitian ini antara lain:

- a. Mengetahui efektifitas terapi murottal pada pasien risiko perilaku kekerasan
- b. Mengetahui tanda gejala sebelum diberikan terapi murottal
- c. Mengetahui tanda gejala sesudah diberikan terapi murottal

C. Manfaat Penelitian

1) Teori (*Body of Knowledge*)

Mengetahui efektifitas dari implementasi keperawatan yang dilakukan dan juga sebagai sarana penambah wawasan terkait penerapan ilmu keperawatan, dan upaya untuk mengembangkan penelitian terdahulu terutama dalam intervensi keperawatan untuk mengurangi Tingkat emosional pada pasien yang mengalami gangguan kesehatan jiwa dengan risiko perilaku kekerasan menggunakan terapi Murottal Al-Quran.

2) Profesi (*Professionalism*)

Peneliti berharap penelitian ini dapat bermanfaat bagi orang-orang terkait baik tenaga kesehatan maupun klien, diharapkan penelitian ini dapat dijadikan referensi atau sumber bacaan untuk penelitian-penelitian selanjutnya sehingga dapat dikombinasikan dengan inovasi terapi lain dalam penanganan klien yang mengalami gangguan kesehatan jiwa dengan risiko perilaku kekerasan.

3) Praktik (*Clinical Implications*)

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi klien untuk mengurangi emosional dan klien mampu mengaplikasikan secara mandiri untuk mengontrol tingkat emosional sehingga mampu mencegah/ mengurangi risiko perilaku kekerasan tersebut.