

Case Report : Terapi Murrotal Al-Qur'an Dan Al-Fatihah Untuk Menurunkan Tanda Gejala Pada Pasien Halusinasi

Bella Katherine Salsabilla¹, Shanti Wardaningsih²

Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Jl. Brawijaya, Kasihan, Bantul, Daerah
Istimewa Yogyakarta (55581)

Email : bellaakatherinee@gmail.com¹, shantiwardaningsih@gmail.com²

ABSTRAK

Latar belakang - Penyakit jiwa adalah suatu kondisi dimana beberapa klien merasa tidak diterima oleh orang lain, lingkungannya, gagal dalam berusaha, tidak dapat mengontrol emosinya dan membuat klien merasa terganggu atau terancam. Gangguan jiwa berat yaitu skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan psikotik yg bisa mengganggu proses berfikir, persepsi, & perilaku seseorang. Skizofrenia memiliki tanda gejala negatif yaitu perlambatan psikomotorik, perawatan diri menurun, aktivitas menurun, serta apatis dan gejala positif yaitu delusi, waham, dan halusinasi. Pasien gangguan jiwa perlu adanya dukungan agar mencegah kekambuhan, bentuk dukungan yang bisa dilakukan yaitu dengan pemberian terapi spiritual berupa mendengarkan murrotal Al-Qur'an dan membaca Al-Fatihah.

Tujuan - Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh sebelum dan sesudah penerapan terapi murrotal Al-Qur'an dan Al-Fatihah untuk menurunkan tanda dan gejala pada pasien halusinasi.

Metode - Metode yang digunakan pada studi kasus ini yaitu menggunakan kuesioner evaluasi tanda dan gejala halusinasi. Sumber dari kuesioner ini dari penelitian Rausan, 2015 yang berjumlah 35 butir pertanyaan.

Hasil - Sebelum diberikan intervensi murrotal Al-Qur'an dan Al-Fatihah skor halusinasi pasien berjumlah 24 (tanda gejala berat) lalu setelah diberikan intervensi skor halusinasi menjadi 3 (tanda gejala ringan). Hal ini membuktikan bahwa terapi murrotal Al-Qur'an dan Al-Fatihah terbukti dapat menurunkan tanda gejala pada pasien yang mengalami halusinasi.

Saran - Pasien yang mengalami halusinasi dapat menerapkan terapi murrotal Al-Qur'an dan Al-Fatihah sebagai terapi nonfarmakologi untuk menurunkan tanda gejala yang dialami.

Kata kunci : *terapi murrotal Al-Qur'an dan Al-Fatihah, tanda gejala, halusinasi pendengaran.*

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa atau yang dikenal gangguan kesehatan mental menjadi masalah kesehatan penting di Indonesia. Gangguan jiwa adalah suatu keadaan dimana klien yang merasa tidak diterima oleh lingkungannya, gagal dalam berusaha, tidak dapat mengontrol emosinya dan membuat klien merasa terganggu atau terancam. Gangguan jiwa ditandai dengan adanya halusinasi, ilusi, waham, terganggunya dalam proses berpikir dan berperilaku (Livana *et al*, 2020). WHO (2020) menjelaskan bahwa psikosis mencakup masalah yang berbeda dengan gejala yang berbeda dan bahwa orang dengan gangguan mental disebut orang gila karena stigma sosial. Masih terdapat stigma di masyarakat Indonesia jika gangguan jiwa terjadi karena disebabkan oleh hal yang tidak rasional atau bahkan karena hal supranatural dengan contoh pada pasien skizofrenia disebabkan oleh sihir, kemasukan roh jahat/setan, dan lain-lain. Padahal gangguan jiwa dapat terjadi dalam bentuk ringan seperti munculnya perasaan cemas dan sedih yang berkepanjangan dan berlebihan serta gangguan jiwa dapat menyerang siapa saja, tidak terkecuali pada diri sendiri atau orang lain. Namun, kesadaran dan pengetahuan masyarakat di Indonesia mengenai gangguan jiwa masih rendah maka dari itu penanganan biasanya dilakukan oleh non medis atau ahli spiritual (Reza *et al.*, 2019). Gangguan jiwa itu sendiri terbagi dalam 2 jenis yaitu gangguan jiwa berat dan ringan.

Gangguan mental/jiwa yang serius disebut gangguan psikosis dengan contoh yaitu skizofrenia. Uzlifah, (2019) menjelaskan bahwa skizofrenia berasal dari kata "skizo" yang berarti patah/retak dan kata "frenia" yang berarti jiwa, kemudian skizofrenia yang berarti jiwa seseorang yang retak, sedangkan Rosyanti (2018) menjelaskan bahwa Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang dapat mengganggu proses berpikir, persepsi, dan perilaku seseorang. Banyak orang dengan gangguan jiwa, terutama skizofrenia, belum mendapatkan perawatan yang tepat. Hal tersebut terbukti dengan hasil data dari (Risksedas, 2018) menyebutkan bahwa

prevalensi populasi skizofrenia tertinggi di Indonesia terjadi di Bali sebesar 11,1% dan DI Yogyakarta sebesar 10,4%. Jumlah total kasus pasien skizofrenia yang mendapat pengobatan rutin adalah 15,1% dan tidak diobati 8,9% (Kemkes, 2018). Hal ini juga tertuang dalam peraturan pemerintah tentang Undang-Undang Kesehatan Jiwa No. 18 Tahun 201 sebagai dasar untuk mengatasi masalah kesehatan jiwa di Indonesia dimana upaya pemerintah difokuskan pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan dalam undang-undang menyatakan dan menegaskan jika orang melakukan tindakan kekerasan. Tindakan ceroboh, kekerasan terhadap orang dengan gangguan jiwa akan ditangani secara pidana. (Ayuningtyas dkk., 2018). Skizofrenia itu sendiri terjadi pada seseorang dan menyebabkan timbulnya gejala baik negatif maupun positif. Gejala negatif dari skizofrenia yaitu adanya perlambatan psikomotorik, aktivitas menurun, perawatan diri menurun, hilangnya motivasi atau kelesuan, keputusasaan dan keengganan untuk mendapatkan bantuan. Adapun gejala positif skizofrenia meliputi waham, paranoia, dan halusinasi (Gamayanti. W, 2016).

Putri, V. S. and Trimusarofah, T, (2018) menyebutkan bahwa halusinasi adalah gejala psikosis dimana mengalami perubahan persepsi sensori, mengalami mengalami sensasi palsu berupa suara, penglihatan, rasa atau nafas. Pasien merasa bahwa stimulus tersebut tidak benar-benar ada. Penelitian Benrimoh, D. *et al.*, (2019) menyebutkan bahwa pasien dengan halusinasi akan termotivasi untuk melukai dirinya sendiri maupun orang lain karena dorongan dari apa yang mereka dengar, lihat, maupun rasakan. Pasien psikiatri dengan halusinasi perlu mendapat perhatian untuk mencegah kekambuhan gejala. Orang dengan gangguan jiwa dengan halusinasi membutuhkan dukungan moral, sosial, dan emosional. Tujuannya adalah untuk membantu meningkatkan kesehatan dan kualitas kesehatan mereka. Adanya dukungan ini akan berdampak pada pengurangan gejala pada penderita halusinasi. Bentuk dukungan yang bisa dilakukan yaitu dengan pemberian terapi spiritual berupa mendengarkan murrotal Al-Qur'an dan membaca Al-Fatihah. Terapi audio murrotal Al-Qur'an dapat menghasilkan gelombang tinggi yang mempengaruhi batang otak sehingga akan berdampak pada peningkatan fungsi serotonin sehingga memberikan efek menenangkan dan hati merasa damai. Penelitian dari Mardiati *et al.*, (2019) menyebutkan bahwa Surah Al Fatihah di posisi tertinggi memiliki sebutan Ummul Kitab yang berarti ibu dari semua Quran. Manfaat dari membaca Al Fatihah

yaitu dapat meredakan depresi dengan cara menurunkan produksi hormon kortisol yang dipengaruhi oleh talamus melalui *coliculus superior* dan *coliculus inferior* serta hipotalamus dengan cara merangsang sistem endokrin sehingga dapat menurunkan tekanan darah, pernapasan menjadi lebih tenang dan teratur, memperlambat detak jantung, nadi, dan detak jantung. Seperti uraian di atas, dapat disimpulkan pentingnya laporan kasus ini berupa terapi murrotal Al-Qur'an dan Al-Fatihah bagi pasien yang mengalami halusinasi untuk mencegah timbulnya gejala yang berulang secara berkala. Uraian diatas maka tujuan adanya *case report* ini yaitu untuk mengetahui pengaruh pemberian intervensi Murrotal Al-Qur'an dan Al-Fatihah terhadap tanda gejala halusinasi.

TINJAUAN PUSTAKA

Skizofrenia adalah gangguan jiwa berat berupa gangguan pikiran, emosi, perilaku dimana seseorang mengalami perubahan sensori (Herdiana, 2019). Skizofrenia adalah keabnormalan pada fungsi otak dan dapat menyebabkan terjadinya penyakit neurologis yang mempengaruhi kesehatan mental seperti perubahan cara berpikir, emosi, perilaku sosial serta persepsi yang tidak nyata (Susilawati & Fredika, 2019). Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang terjadi karena adanya gangguan pada fungsi otak sehingga menyebabkan penyakit neurologis yang mempengaruhi kesehatan mental dan ditandai dengan munculnya pikiran, perasaan, dan perilaku yang tidak normal. Salah satu gejala positif skizofrenia adalah halusinasi (Novitayani, 2017).

Halusinasi adalah ketidakabnormalan dalam penerimaan sensorik tanpa rangsangan dari luar (halusinasi pendengaran, penglihatan, pengecapan, penciuman dan perabaan) (Emulyani and Herlambang, 2020). Halusinasi adalah salah satu gejala psikosis pada orang dimana penderita mengalami suatu stimulus yang tidak nyata yaitu dengan adanya perubahan persepsi sensori yaitu pengalaman sensasi palsu, penyimpangan berupa suara, penglihatan, rasa, sentuhan atau bau (Yosep, dan S, 2016).

Keliat, B.A & Akemat, (2018) mengatakan bahwa etiologi skizofrenia disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu sebagai berikut :

a. Faktor Predisposisi

1. Faktor Sosial Budaya

Masalah muncul dalam masyarakat dapat membuat seseorang merasa ditinggalkan atau sendirian, kemudian orang tersebut tidak dapat mengatasi masalah tersebut sehingga dapat menimbulkan gangguan seperti waham dan halusinasi.

2. Faktor Psikologis

Faktor psikologis berupa interaksi individu dengan lingkungan sosial menjadi salah satu penyebab skizofrenia dan nantinya timbul berbagai macam permasalahan salah satunya yaitu halusinasi. Misalnya interaksi dalam keluarga yang terlalu dingin atau bahkan penolakan yang membuat anak kurang mendapat kasih sayang dan bimbingan sehingga keadaan psikologis anak juga akan terganggu. Begitu juga sebaliknya, sikap orang tua yang terlalu keras dan membatasi anak juga akan menghalangi perkembangan dan kreativitas anak sehingga menjadi tertekan.

3. Faktor Biologis

Struktur otak abnormal yang terdapat pada pasien merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya halusinasi pada seseorang.

4. Faktor Genetik

Prevalensi skizofrenia cukup tinggi pada keluarga yang salah satu anggota keluarganya menderita skizofrenia dan lebih tinggi lagi jika kedua orang tuanya menderita skizofrenia.

b. Faktor Preseptasi

1. Stresor Sosial Budaya

Peningkatan stres dan cemas serta kehilangan orang tua/orang yang disayang dan dikucilkan oleh masyarakat dapat menyebabkan halusinasi pada pasien.

2. Faktor Biokimia

Faktor resiko biokimia berupa adanya ketidakseimbangan kimiawi otak dalam neurotransmitter yang mungkin menjadi proses penyebab dari terjadinya skizofrenia pada pasien. Neurotransmitter adalah senyawa organik endogen yang membawa sinyal antar neuron dan berfungsi dalam memberi sinyal antar neuron (sel saraf) dengan neuron yang lain. Beberapa neurotransmitter dapat di hubungkan dengan gangguan ini, yang didasarkan pada respon pasien terhadap agen psikoaktif. Serotonin dan norepinefrin merupakan beberapa neurotransmitter yang terlibat dalam proses terjadinya skizofrenia. Kadar serotonin berlebih mengakibatkan munculnya gejala skizofrenia baik positif maupun negatif. Sedangkan norepinefrin terlibat dalam terjadinya skizofrenia di mana degenerasi neuron selektif dalam sistem saraf norepinefrin dapat menyebabkan penurunan dan kehilangan minat pada pasien skizofrenia.

Halusinasi dapat terjadi dengan melalui beberapa tahapan. Menurut Pardede, J. A., (2020), halusinasi terjadi dalam beberapa tahap, antara lain :

1. Tahap 1 : *Sleep disorder*

Tahap ini merupakan tahapan awal sebelum timbulnya halusinasi. Pada tahap ini, klien merasa memiliki banyak masalah dan ingin menghindari orang lain dan lingkungannya karena takut diketahui orang lain memiliki masalah (misalnya putus, keluar kantor, cerai, hutang, dll). Klien merasa masalahnya semakin sulit untuk dikelola karena banyaknya stresor yang menumpuk, kurangnya dukungan yang mereka terima, dan persepsi masalah yang sangat buruk. Hal ini akan membuat klien sulit untuk tidur dan memvisualisasikan. Klien akan melihat lamunan ini sebagai upaya untuk memecahkan masalah.

2. Tahap 2 : *Comforting Moderate Level of Anxiety*

Pada tahap ini, halusinasi bersifat menyenangkan. Klien mengalami emosi yang konstan, seperti kecemasan, kesepian, rasa bersalah, dan ketakutan, sehingga klien mencoba memfokuskan pikirannya pada terjadinya kecemasan dan mengelola pikirannya untuk mengurangi kecemasan. Pada titik ini, klien merasa nyaman dengan halusinasinya dan halusinasi ini bersifat sementara.

3. Tahap 3 : *Condemning Severe Level of Anxiety*

Pada tahap ini, halusinasi menimbulkan rasa bersalah dan sering datang pada klien. Pengalaman sensorik klien menjadi begitu teratur dan bias sehingga menakutkan bagi klien. Klien mulai merasa di luar kendali, di luar kendali, dan mencoba menjauhkan diri dari subjek persepsinya. Klien akan merasa malu dengan pengalaman emosional dan akhirnya menarik diri dari orang lain untuk waktu yang lama.

4. Tahap 4 : *Controlling Severe Level of Anxiety*

Pada tahap ini halusinasi mengontrol fungsi sensorik menjadi tidak sesuai dengan kenyataan. Halusinasi menjadi lebih menonjol, mendominasi dan mengendalikan klien saat mencoba untuk menolak suara atau sensasi yang tidak biasa. Sampai akhirnya klien menjadi tidak berdaya dan menyerah melawan halusinasi dan membiarkan halusinasi mengambil alih. Klien akan mengalami kesepian pada akhir pengalaman sensorik atau halusinasi. Di sinilah episode psikotik dimulai.

5. Tahap 5 : *Conquering Panic Level of Anxiety*

Tahap terakhir ini ketika halusinasi mengambil alih atau mengambil alih, halusinasi menjadi lebih kompleks dan klien mengalami kesulitan menghargai lingkungan dan orang-orang di sekitarnya. Pengalaman sensoriknya terganggu dan halusinasi menjadi mengancam, memaksakan, dan menakutkan jika dia tidak

mematuhi perintahnya, sehingga klien mulai merasa terancam.

Menurut Pramono, Sadarwati and Rohmadi, (2021) tanda dan gejala halusinasi adalah: berbicara, tertawa dan tersenyum sendiri, berpura-pura mendengar sesuatu, berhenti sejenak di tengah kalimat untuk mendengar sesuatu, disorientasi (waktu, tempat, orang dll), ketidakmampuan atau kurang konsentrasi, perubahan pikiran yang cepat, respon yang tidak tepat, menarik diri, gelisah, cemas, sering melamun.

Penatalaksanaan untuk mengurangi gejala skizofrenia bisa dengan farmakologi dan nonfarmakologi. Yulianty *et al.*, (2017) menjelaskan pengobatan farmakologi antipsikotik berupa haloperidol dan clozapin. Haloperidol digunakan untuk mengurangi gejala positif seperti halusinasi dimana penderita mendengar, melihat, merasakan sesuatu yang tidak nyata dan haloperidol efektif diberikan kepada penderita yang mengalami gelisah, khawatir, sulit tidur agar mendapat ketenangan. Clozapin efektif digunakan bagi penderita skizofrenia yang mengalami depresi dan berkeinginan untuk melakukan bunuh diri dan clozapin digunakan karena kegagalan akibat terapi sebelumnya yang sudah dilakukan. Pengobatan nonfarmakologi yang dapat digunakan salah satunya adalah dengan melakukan terapi murrotal Al-Qur'an dan Al-Fatihah. Menurut Noor Khalilati, M. H, (2019) menyatakan bahwa terapi Al-Quran merupakan salah satu terapi modalitas keperawatan jiwa yang efektif dalam mengurangi gejala halusinasi pada pasien skizofrenia, hingga menurunkan frekuensi halusinasi pada pasien. Terapi psikoreligius biasanya menggunakan Al-Qur'an, penyembuhan dengan Al-Qur'an bisa dilakukan dengan membaca atau mendengarkannya (mitos Al-Qur'an). Murottal merupakan salah satu dari 50 desibel musik yang memberikan efek positif bagi pendengarnya karena dapat menghasilkan gelombang tinggi yang mempengaruhi batang otak sehingga akan memberikan efek meningkatkan fungsi serotonin (Rosyanti, L. *et al.*, 2018).

Menurut penelitian yang bersumber dari Mimi, A and Jumaini, (2019) menjelaskan bahwa secara ilmiah mendengarkan dan membaca Al-Qur'an memiliki efek menenangkan, meningkatkan relaksasi dan menghilangkan gangguan fisik dan mental negatif, merangsang pelepasan endorfin di otak, memiliki efek positif mempengaruhi suasana hati dan memori, berfokus pada pikiran dan pengalaman positif, mengalihkan pikiran negatif, mengurangi stres, kecemasan dan depresi. Hal ini terjadi karena pelepasan endorfin dari kelenjar pituitari yang mengubah suasana hati

atau emosi. Keadaan psikologis yang tenang mempengaruhi sistem limbik dan sistem saraf otonom menciptakan relaksasi, keamanan dan euforia, sehingga merangsang pelepasan *asam gamma amino butric acid*, *enkephalin* dan *beta endorphin* yang membantu menghilangkan neurotransmitter yang menyebabkan rasa sakit dan kecemasan (Ranabhat *et al.*, 2018).

Penelitian Mahmuda *et al.*, (2018) bahwa ketika membaca *Al Fatihah* reflektif intuitif, *hypothalamus* akan merangsang adeno hipofisis untuk melepaskan hormon trofik. Hormon trofik kemudian merangsang kelenjar adrenal untuk tidak mensekresi kortisol dalam darah sehingga akan menurunkan depresi dan meningkatkan imunitas. Surah *Al Fatihah* dapat mengurangi kecemasan karena dapat bekerja pada kelenjar adrenal untuk tidak mengeluarkan hormon adrenalin (epinefrin) yang dapat meningkatkan laju pernapasan pasien dan tekanan darah pasien sehingga mampu untuk menghilangkan stres bagi pasien dengan halusinasi.

METODE

Laporan berjenis studi kasus ini dilakukan dengan pendekatan asuhan keperawatan dengan pengaplikasian *evidence-base-nursing* pada 1 pasien kelolaan yaitu pasien yang mengalami halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Soerojo Magelang. Kriteria inklusi yang diterapkan yaitu pasien beragama Islam, pasien yang mengalami halusinasi, dan pasien menyetujui lembar *informed consent* sebagai responden.

Instrumen dalam pembuatan *case report* ini menggunakan kuesioner evaluasi tanda dan gejala halusinasi. Sumber dari kuesioner ini dari penelitian Rausan, 2015 yang berjumlah 35 butir pertanyaan dengan rentang kategori 1-10 : tanda gejala ringan, 11-20: tanda gejala sedang, 21-35 : tanda gejala berat.

Sebelum diberikan intervensi, peneliti melakukan pengkajian serta pengukuran skor halusinasi pasien. Selain itu, data digunakan sebagai proses penegakan diagnosa keperawatan dan rencana asuhan keperawatan. Selanjutnya pasien diberikan penjelasan terkait intervensi yang akan dilakukan. Intervensi yang dilakukan selama 6 hari, hari ke-1 pasien diberikan kuesioner skor halusinasi lalu kemudian pada hari ke-2 hingga hari ke-5 pasien diobservasi dengan menggunakan catatan perkembangan dari proses asuhan keperawatan dan hari ke-6 pasien kembali diberikan kuesioner skor halusinasi guna untuk mengukur pengaruh pemberian intervensi murrotal Al-Qur'an dan Al-Fatihah.

HASIL

Setelah dilakukan pengkajian secara lengkap dan menyeluruh serta telah diberikan intervensi terapi murrotal Al-Qur'an dan Al-Fatihah selama 6 hari dengan durasi 15 menit pada pasien didapatkan hasil perubahan gejala halusinasi pendengarannya sebagai berikut :

Tabel 1
Skor Halusinasi pemberian Intervensi
Murrotal Al-Qur'an dan Al-Fatihah

Intervensi	Skor Halusinasi
Sebelum	24
Sesudah	3

(Sumber Data Primer, 2022)

1. Hari ke-1

Pasien atas nama Tn B masuk ke rumah sakit jiwa karena mengalami halusinasi pendengaran. Pasien mendengar suara-suara ibunya yang telah meninggal dunia. Saat pasien melamun pasien selalu mengingat mengenai ibunya dan membuat suara-suara/halusinasi itu muncul kembali. Setelah dilakukan pengkajian pasien ingin menghilangkan halusinasinya agar bisa bekerja kembali untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya. Pasien ingin fokus bekerja dan tidak ingin berlarut-larut dalam kesedihan. Sebelum diberikan intervensi pasien diberikan pilihan terkait intervensi apa yang akan dilakukan. Pasien setuju dengan pemberian terapi murrotal Al-Qur'an dan Al-Fatihah. Pasien merasa dengan senang hati menerima intervensi tersebut karena pasien juga menginginkan lebih dekat dengan Allah agar rezeki dan kehidupannya diberikan kelancaran.

Sebelum dilakukan intervensi, hal pertama kali yang dilakukan yaitu BHSP (Bina Hubungan Saling Percaya) antara pasien dan terapis. Skor halusinasi yang didapat sebesar 24 point yang menandakan skor halusinasi dalam tanda gejala berat. Setelah dilakukan BHSP didapatkan hasil pasien masih mendengar suara-suara ibunya ketika pasien melamun dengan frekuensi yang sering. Pasien masih tampak sedih dan belum terlalu kooperatif untuk diberikan intervensi. Selama interaksi kontak mata dan konsentrasi pasien kurang. Pasien juga menyetujui pemberian intervensi dilakukan di hari berikutnya agar pasien bisa lebih siap dan lebih tenang.

2. Hari ke-2

Setelah dilakukan pengkajian pada hari ke-1, Tn B menyetujui untuk diberikan intervensi berupa terapi murrotal Al-Qur'an dan Al-Fatihah. Pasien menganggap terapi murrotal Al-Qur'an dan Al-Fatihah sebagai terapi untuk menggugurkan dosa-dosa pasien selama ini. Pasien mengatakan intervensi ini sebagai pendekatan dirinya kepada Allah SWT.

Setelah dilakukan intervensi berupa murrotal Al-Qur'an dan Al-Fatihah dan dilakukannya observasi pada hari ke-2 pasien masih mendengar suara-suara ibunya dengan frekuensi sering. Pasien mengharapkan suara-suara itu segera hilang karena bersifat mengganggu pasien. Selama dilakukan intervensi, kontak mata pasien sedikit kurang dan pasien cukup kooperatif. Pasien mengatakan akan menerapkan intervensi yang telah diberikan dengan media televisi dengan karena di rumah sakit tidak dipebolehkan menggunakan handphone.

3. Hari ke-3

Pada observasi hari ke-3 didapatkan hasil yaitu pasien masih mendengarkan suara suara ibunya. Halusinasi muncul namun tidak sesering hari kemarin. Pasien sudah mulai bisa menghadapi ketika halusinasi itu muncul. Selama melakukan intervensi, pasien tampak kooperatif dan mengikuti dengan baik sesuai dengan prosedur yang disepakati dari awal. Pasien tampak berkonsentrasi dan kontak mata pasien selama diberikan intervensi baik. Pasien tampak sedikit lebih baik daripada hari kemarin.

Intervensi nonfarmakologi sebagai terapi tambahan untuk pasien agar bisa menghilangkan gejala halusinasi yang ada pada pasien. Terapi farmakologi pada pasien tetap diberikan selama pasien dirawat bahkan hingga pasien pulang. Obat yang diberikan pasien yaitu Nopress 200mg, Trihexphenidil 2mg, risperidone 2mg.

4. Hari ke-4

Intervensi yang dilakukan pada hari ke-4 berjalan dengan lancar. Saat dilakukannya observasi pasien sudah tampak mulai kooperatif dengan konsentrasi dan kontak mata yang baik. Halusinasi pasien juga sudah jarang muncul. Pasien sudah lebih bisa mengontrol halusinasinya. Pasien merasa mulai merasa lebih rileks dan tenang. Pasien tidak merasa bosan dengan intervensi yang dijalankan sampai saat ini. Tn B mengatakan akan terus menerapkan intervensi ini jika pasien tidak memiliki kegiatan di wisma. Tak lupa pasien tetap mengkonsumsi obat medis berupa Nopress 200mg, Trihexphenidil 2mg, Risperidone 2mg secara rutin agar selain terapi tambahan terapi medis dapat dijalankan dengan baik.

5. Hari ke-5

Evaluasi sebelum dilakukan intervensi pasien masih mengalami halusinasi. Pasien tetap melakukan intervensi yang telah diberikan secara mandiri untuk mengontrol dirinya. Tn B merasa senang dan tidak ada bosan untuk melakukan intervensi ini secara terus menerus.

Setelah dilakukan intervensi dan dilakukan evaluasi serta observasi hari ke-5, Tn B masih mengalami halusinasi dengan frekuensi jarang dan hampir sudah tidak terdengar lagi. Suara

yang muncul sudah terdengar samar tidak sejelas pada waktu awal dilakukan implementasi hari pertama. Pasien mengatakan selalu menerapkan intervensi yang telah diberikan. Jika tidak ada media yang mendukung pasien membaca Al-Fatihah dengan mata dipejamkan. Dengan begitu pasien merasa tenang dan pasien merasa jauh terasa lebih nyaman dengan keadaan sekarang daripada sebelum sebelumnya. Tn B tampak kooperatif dan bersemangat karena pasien menginginkan segera sembuh dan bisa segera keluar dari rumah sakit jiwa.

6. Hari ke-6

Intervensi hari ke-6, Tn B telah berhasil menghilangkan halusinasinya. Skor halusinasi yang diperoleh sebesar 3 point dalam kategori tanda gejala ringan. Tn B jauh lebih baik dan sudah bisa mengetahui hal-hal apa saja yang bisa menyebabkan halusinasi muncul dan bagaimana cara mencegahnya. Pasien tampak kooperatif, konsentrasi dan kontak mata pasien baik. Pasien mengatakan halusinasi sudah tidak muncul. Pasien sudah bisa mengontrol dirinya agar tidak berlarut dalam kesedihan karena ibunya meninggal. Dengan begitu pasien tetap ingin melanjutkan menerapkan intervensi murrotal Al-Qur'an dan Al-Fatihah agar dirinya merasa dekat dengan Allah. Pasien mengatakan nyaman ketika mendengarkan murrotal karena dengan lantunan irama murrotal membuat hati menjadi nyaman dan rileks sehingga pasien menjadi lebih merasa segar dan dapat beristirahat dengan baik.

Tn B merasa terbantu dengan pemberian terapi psikoreligius yang telah diberikan. Sesuai dengan keinginan pasien, dengan adanya terapi ini pasien menjadi lebih ingat dengan Allah, dengan begitu pasien menjadi lebih giat dalam melakukan ibadahnya. Dengan suasana tenang di dalam wisma pasien merasa dirinya aman dan nyaman untuk lebih mendekatkan diri kepada Allah, tak lepas pasien mengajak teman-temannya agar giat beribadah agar segera diberi kesembuhan dan keluar dari rumah sakit jiwa.

Dari hasil pemberian intervensi murrotal Al-Qur'an dan Al-Fatihah terdapat penurunan tanda gejala halusinasi secara signifikan. Selama intervensi 6 hari, pada hari pertama skor halusinasi sebesar 24 (tanda gejala berat) lalu dilakukan observasi pada hari ke-2, ke-3, ke-4 dan ke-5 kemudian pada hari ke-6 kembali dihitung skor halusinasi pasien dan mendapatkan sejumlah 3 (tanda gejala ringan). Hal ini membuktikan bahwa terapi murrotal Al-Qur'an dan Al-Fatihah terbukti dapat menurunkan tanda gejala pada pasien yang mengalami halusinasi.

PEMBAHASAN

Hasil dari pengkajian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pasien yang memiliki riwayat gangguan jiwa sebelumnya rentang

mengalami kekambuhan. Kekambuhan merupakan timbulnya kembali gejala-gejala yang sebelumnya terjadi pada pasien bahkan timbulnya gejala baru yang sebelumnya belum pernah dialami oleh pasien (Ravika et al., 2022).

Kekambuhan dapat disebabkan oleh banyak faktor. Salah satu faktor penting yang dapat menyebabkan kekambuhan bagi pasien adalah Terapi murrotal Al-Quran efektif menurunkan skor halusinasi pada penderita halusinasi pendengaran, karena Al-Quran merupakan terapi efektif yang dapat menyembuhkan penyakit jiwa pada manusia dan Al-Qur'an dapat berfungsi sebagai nasihat, tindakan, pencegahan dan perlindungan, serta obat dan penyembuhan akibat dari ketidakpatuhan minum obat. Penelitian menurut Syamson and Rahman, (2018) menyebutkan bahwa kepatuhan minum obat adalah perilaku seseorang untuk melakukan dengan cara menelan obat sesuai jadwal dan dosis obat yang telah dianjurkan dan menurut kategori yang telah ditentukan. Kepatuhan pasien terhadap pengobatan tidak terlepas dari dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi ketidakpatuhan pasien gangguan jiwa. Tanpa dukungan keluarga program pengobatan pasien sulit tercapai pada jadwal yang telah ditentukan. Selain itu faktor yang dapat menyebabkan pasien menjadi kambuh kembali yaitu seperti kejadian masa lalu yang tidak menyenangkan seperti putus cinta, ditinggalkan orang tercinta dan riwayat kekerasan juga dapat membuat seseorang mengalami gangguan jiwa.

Pasien skizofrenia dapat disembuhkan dengan terapi baik farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis yang dapat diberikan yaitu dengan obat-obatan. Contoh obat-obatan yang biasanya dikonsumsi oleh pasien yaitu Nopress, Trihexphenidil, Risperidone. Trihexphenidil berfungsi untuk mengobati gejala-gejala parkinson dan meredakan gerakan-gerakan yang tidak dapat dikontrol oleh pasien akibat dari obat penenang yang dikonsumsi pasien. Risperidone adalah golongan obat antipsikotik yang bekerja dengan cara mengembalikan keseimbangan zat alami di otak. Nopres digunakan untuk mengobati kondisi tertentu yang berkaitan dengan kesehatan mental pasien seperti mencegah pasien memiliki pikiran dan ketakutan yang tidak kunjung hilang (Forrester-Jones, R. et al., 2018). Selain itu, terapi nonfarmakologis yang dapat dilakukan yaitu dengan mendengarkan murrotal Al-Qur'an dan Al-Fatihah.

Hasil implementasi berupa murrotal Al-Qur'an dan Al-Fatihah yang dilakukan didapatkan hasil adanya perubahan skor halusinasi pada pasien yang mengalami

gangguan jiwa. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Febrita, P. *et al.*, (2021) menjelaskan bahwa hasil penelitian yang dilakukan dengan memberikan terapi Alquran surat Ar-Rahman kepada kelompok intervensi 18 orang pasien skizofrenia dengan diagnosis halusinasi pendengaran. Intervensi berlangsung selama 6 hari berlangsung 30 menit setiap pagi atau setelah responden makan dan minum obat. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan skor halusinasi Sebelum intervensi rata-rata skor halusinasi adalah 21,50, setelah intervensi skor menurun menjadi 10,06. Fitriani, R *et al.*, (2020) juga menyimpulkan bahwa terjadi penurunan terhadap pengaruh murrotal al-qur'an sesudah dilakukan murrotal Al-Quran.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan analisis *case report*, pasien atas nama Tn B mengalami halusinasi berupa halusinasi pendengaran. Pengambilan data *case report* menggunakan format pengkajian jiwa secara lengkap dan menyeluruh. Setelah diberikan implementasi selama 6 hari berupa intervensi murrotal Al-Qur'an dan Al-Fatihah pasien dapat menurunkan gejala halusinasinya. Implementasi dilakukan selama 6 hari dengan durasi pemberian intervensi perharinya yaitu selama 15 menit. Pasien dapat mengikuti prosedur pemberian intervensi dengan baik dan dapat menerapkan secara mandiri terlepas dari jadwal pemberian intervensi. Hal tersebut menjadi terapi nonfarmakologi bagi pasien tidak lupa pasien juga diberikan terapi farmakologi untuk mempercepat proses penyembuhan pasien agar pasien dapat kembali sehat seperti semula dan dapat menjalankan aktivitas sehari-hari pasien ketika di rumah.

Pasien yang mengalami halusinasi dapat menerapkan terapi murrotal Al-Quran dan Al-Fatihah sebagai terapi non-farmakologi untuk meredakan gejala yang dialaminya.

REFERENSI

- Ayuningtyas, *et al.* (2018) 'Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), pp. 1–10. doi: 10.26553/jikm.2018.9.1.1-10.
- Benrimoh, D. *et al.* (2019) 'Hallucinations both in and out of context: An Active Inference Account', *Plos One*, 14(8), pp. 1–20. doi: 10.1101/540419.
- Definition of mental health dikutip pada tanggal 7 November 2021 dari WHO : https://www.who.int/mental_health/management/en/
- Emulyani, E. and Herlambang (2020) 'Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi', *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 9(1), pp. 17–25. doi: 10.36763/healthcare.v9i1.60.
- Febrita, P. *et al.* (2021) 'Efektifitas Terapi Qur'anic Healing Terhadap Halusinasi Pendengaran Pada Skizofrenia', *Jurnal Keperawatan Aisyiyah*, 8(1), pp. 77–85. doi: 10.33867/jka.v8i1.250.
- Fitriani, R *et al.* (2020) 'Pengaruh Terapi Murrotal Al-Qur'an Terhadap Skor Halusinasi Pada Pasien Dengan Halusinasi Pendengaran', *Journal of Nursing and Health (JNH) Volume 5 Nomer 1 Tahun 2020 Halaman : 19- 27*, pp. 28–34.
- Forrester-Jones, R. *et al.* (2018) 'Including the "Spiritual" Within Mental Health Care in the UK, from the Experiences of People with Mental Health Problems', *Journal of Religion and Health*. Springer US, 57(1), pp. 384–407. doi: 10.1007/s10943-017-0502-1.
- Gamayanti, W. (2016) 'Gambaran Penerimaan Diri (Self-Acceptance) pada Orang yang Mengalami Skizofrenia', *Psymphatic : Jurnal Ilmiah Psikologi*, 3(1), pp. 139–152. doi: 10.15575/psy.v3i1.1100.
- Livana *et al.* (2020) 'Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Melalui Terapi Generalis Halusinasi', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 2(1), pp. 1–8.
- Herdiana. (2019). Penerapan Strategi Pelaksanaan 1 Pada Klien Skizofrenia Paranoid Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran. *Journal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 53(9), 1689–1699 <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Keliat, B.A & Akemat. (2018) *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta: EGC
- Mardiati, S., Elita, V. and Sabrian, F. (2019) 'Pengaruh Terapi Psikoreligius: Membaca Al Fatihah Terhadap Skor Halusinasi Pasien Skizofrenia', *Jurnal Ners Indonesia*, 9(1), p. 110. doi: 10.31258/jni.8.2.110-123.
- Melawan Stigma Gangguan Jiwa Di Indonesia', e-Proceeding of Art & Design : Vol.6, No.3, pp. 3575–3579.
- Mahmuda, I. R., Jumaini and Agrina (2018) 'Perbedaan Efektivitas Antara Membaca Dengan Mendengarkan Surah Al Fatihah

- Terhadap Skor Halusinasi', *JOM Fkp*, 2, pp. 318–327.
- Mimi Aisyah, Jumaini, S. (2019) 'Efektifitas Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Skor Halusinasi Pasien Halusinasi', *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, 6, pp. 141–148.
- Noor Khalilati, M. H. (2019) 'Pengaruh Terapi Murottal Al- Qur ' an Terhadap Penurunan Skala', 5(1), pp. 30–36.
- Novitayani, S. (2017) 'Penyebab Skizofrenia Pada Pasien Rawat Jalan Di Aceh', *Penyebab Skizofrenia Pada Pasien Rawat Jalan Di Aceh*, 8(3).
- Nurhalimah. (2018). *Buku Keperawata Jiwa*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Pramono, H., Sadarwati, S. and Rohmadi, H. (2021) 'Gambaran Diagnosis Keperawatan Di IGD RSJ Grhasia Yogyakarta', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(2), pp. 110–115. doi: 10.48144/jiks.v14i2.580.
- Putri, V. S. and Trimusarofah, T. (2018) 'Pengaruh Penerapan Strategi Pelaksanaan Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Halusinasi Di Kota Jambi Tahun 2017', *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 7(1), p. 17. doi: 10.36565/jab.v7i1.57.
- Ravika et al. (2022) 'Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia Di Rumah Sakit Daerah Madani Palu Provinsi Sulawesi Tengah', *Pustaka Katulistiwa Volume 03 - Nomor 1, Januari 2022*, 03, pp. 21–26.
- Ranabhat, C. L. et al. (2018) 'Impact of Spiritual Behavior on Self-Reported Illness: A Cross-Sectional Study among Women in the Kailali District of Nepal', *Journal of Lifestyle Medicine*, 8(1), pp. 23–32. doi: 10.15280/jlm.2018.8.1.23
- Reza, M. et al. (2019) 'Perancangan Buku Ilustrasi Untuk Mengenali Macam Dan Melawan Stigma Gangguan Jiwa Di Indonesia ', 6(3), pp. 3575–3579.
- Riskesdas, K. (2018) 'Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)', *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), pp. 1–200. doi: 10.1088/1751-8113/44/8/085201.
- Rosyanti, L. et al. (2018) 'Pendekatan Terapi Spiritual Al-quranic pada Pasien Skizoprenia Tinjauan Sistematis', *Health Information : Jurnal Penelitian*, 10(1), pp. 39–52. doi: 10.36990/hijp.v10i1.103.
- Rosyanti, L. et al. (2018) 'Tinjauan Sistematis Pendekatan Terapi Spiritual Alquran pada Pasien Skizofrenia', *Health Information : Jurnal Penelitian*, 10(1), pp. 51–64. doi: 10.36990/hijp.v10i1.103.
- Susilawati, S., & Fredrika, L. (2019). Pengaruh Intervensi Strategi Pelaksanaan Keluarga terhadap Pengetahuan dan Kemampuan Keluarga dalam Merawat Klien Skizofrenia dengan Halusinasi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 405–415. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i1.898>
- Syamson, M. M. and Rahman, R. (2018) 'Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Jiwa', *JIKP Jurnal Ilmiah 7*. Available at: <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKP/article/view/34>.
- Uzlifah, T. (2019) 'Bimbingan Konseling dalam Menangani Penderita Skizofrenia Melalui Pendekatan Nilai dan Spiritual', *Islamic Counseling: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 3(2), p. 91. doi: 10.29240/jbk.v3i2.1169.
- Yosep, dan S. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama.
- Pardede, J. A. (2020). Family Knowledge about Hallucination Related to Drinking Medication Adherence on Schizophrenia Patient. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(4), 399408. <https://doi.org/10.37287/jppp.v2i4.183>
- Yulianty, M. D. et al. (2017) 'Antipsychotics use and side effects in patients with schizophrenia at Sambang Lihum Hospital South Kalimantan, Indonesia', *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 3(2), pp. 153–164. Available at: <http://jsfkonline.org/index.php/jsfk/article/view/108>.