



Jurnal Kesehatan Marendeng



<http://e-jurnal.stikmar.ac.id/index>
Vol IX, No. III, November 2025, pp 252-263
p-ISSN:2850-0329 dan e-ISSN: 2809-2813
DOI: <https://doi.org/jkm.v9i3.148>

INTERVENSI TERAPI MUROTAL PASIEN HALUSINASI DENGAN DIAGNOSA MEDIS SKIZOFRENIA

Nita Sukamti¹, Toni Irawan²

¹ Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Univeritas Nasional

Email: Nita.Sukamti@gmail.com

² Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Univeritas Nasional

Email: toniirawanganteng97@gmail.com

Artikel info

Artikel history:

Received; 28-6-2025

Revised ; 08-10-2025

Accepted; 14-11-2025

Kata Kunci:

Halusinasi,
terapi Murotal,
Skizofrenia

Keyword:

Hallucinations,
Murotal therapy,
Schizophrenia

Abstract. *Schizophrenia is a chronic mental disorder experienced by 29 million people worldwide (WHO, 2019). Hallucinations are one of the most common symptoms of schizophrenia, with 6,586 (49.54%) of psychiatric patients at RSKD SulSel experiencing these symptoms. Hallucinations if not treated properly can be at risk of causing other symptoms or signs, such as violent behavior. So far, the main therapy given to schizophrenia clients is antipsychotic therapy, but in recent times many modality therapies or alternative therapies have been found to overcome schizophrenia, for example murottal therapy. The research design used is descriptive, which describes the nursing care process with murottal therapy interventions in two patients. Nursing actions were carried out 3 times in three days for 10-20 minutes to Mr. D and Mr. P by providing murottal therapy. There were results after the hallucination rebuke therapy activity with murottal therapy was carried out on Mr. D for three days the results showed that the client was better able to ignore whispers than Mr. P.*

Abstrak. Skizofrenia adalah gangguan mental kronis yang dialami 29 juta orang di seluruh dunia. halusinasi merupakan salah satu gejala skizofrenia yang paling banyak ditemukan, dengan 6.586 (49,54%) pasien gangguan kejiwaan di RSKD SulSel mengalami gejala tersebut. Halusinasi apabila tidak ditangani dengan baik dapat beresiko memunculkan gejala atau tanda lain, misalnya perilaku kekerasan. Selama ini terapi utama yang diberikan pada klien skizofrenia adalah terapi antipsikotik, namun beberapa waktu belakangan telah banyak ditemukan terapi modalitas atau terapi alternatif untuk mengatasi skizofrenia misanya terapi murottal. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif, yaitu menggambarkan proses asuhan keperawatan dengan intervensi terapi murottal pada dua pasien. Tindakan keperawatan dilakukan sebanyak 3 kali dalam tiga hari selama 10-20 menit kepada Tn. D dan Tn. P dengan pemberian terapi murottal. Terdapat hasil setelah dilakukan kegiatan terapi menghardik halusinasi dengan terapi murottal pada Tn. D selama tiga hari didapatkan hasil klien lebih mampu menghiraukan bisikan dibandingkan Tn. P



Corresponden author:

Email: Nita.Sukamti@gmail.com

artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi CC BY -4.0

PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan aspek penting bagi kesejahteraan seseorang, yang memungkinkan mereka untuk mencapai potensi penuh, menghadapi tantangan hidup, bekerja secara efisien, dan berkontribusi bagi masyarakat. Gangguan mental memengaruhi kognisi, emosi, dan kontrol perilaku, sehingga mengganggu kemampuan anak-anak untuk belajar dan kemampuan orang dewasa untuk berfungsi dalam keluarga, di tempat kerja, dan di masyarakat yang lebih luas (Organization, 2023). Gangguan mental cenderung dimulai sejak dini dan sering kali memiliki perjalanan penyakit yang kronis dan berulang. Gangguan mental berkontribusi secara signifikan terhadap beban penyakit secara keseluruhan, dengan kecacatan sebagai penyebab yang paling umum (Waja *et al.*, 2023).

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2021, jiwa seseorang yang mengalami gangguan dalam pikiran, sikap, dan perasaan dikenal sebagai ODGJ. Gangguan ini bermanifestasi sebagai kumpulan indikasi dan perubahan signifikan dalam sikap yang dapat menyebabkan penderitaan dan menyulitkan orang tersebut untuk memenuhi perannya sebagai manusia. Saat ini terdapat 450 juta orang di seluruh dunia yang menderita gangguan mental, dengan 20% orang mengalami masalah mental di beberapa titik dalam hidup mereka dan 10% orang dewasa mengalami gangguan mental (Nursalam, 2013). Gangguan jiwa merupakan 13% dari seluruh penyakit dan diperkirakan akan meningkat menjadi 25% pada tahun 2030. Salah satu gangguan jiwa yang paling banyak terjadi adalah skizofrenia, yaitu kerusakan otak yang mengakibatkan pengalaman, pikiran, perasaan, gagasan, diskusi, dan kesadaran diri yang tidak normal. Halusinasi merupakan salah satu gejala skizofrenia yang sering muncul dan dapat menyebabkan penderitanya merasa seolah-olah melihat sesuatu yang tidak ada (Putri, 2023).

Untuk mengatasi halusinasi, diperlukan kerja sama yang baik antara dokter, perawat, psikiater, dan masyarakat sekitar. Perawat memegang peranan penting dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif di rumah sakit, membantu klien untuk mengendalikan diri dan beradaptasi dengan kenyataan bahwa halusinasi hanyalah persepsi dan rangsangan (Nursalam, 2013). Dalam proses penanganan pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi, digunakan terapi farmakologis dan nonfarmakologis (Pardede, 2018). Terapi farmakologis, seperti pemberian klozafin, digunakan, sedangkan terapi nonfarmakologis melibatkan terapi aktivitas, seperti membersihkan area sekitar, mencuci piring, mencuci pakaian, menjemur pakaian, dan berolahraga. Teori keperawatan Calista Roy menyatakan bahwa individu dengan gangguan mental harus menghilangkan perasaan cemas dan takut untuk memperkuat persepsi, mentalitas, dan perasaan (Pardede, 2018).

Terapi keagamaan merupakan cara yang efektif untuk mengurangi gejala halusinasi, karena membantu orang tidak mudah sakit, menghadapi tantangan hidup, dan pulih lebih cepat daripada pengobatan medis saja (Apriliany and Kumalasari, 2022). Psikoterapi keagamaan, termasuk dzikir, doa,

membaca Al-Qur'an, atau mendengarkan murottal bagi pasien Muslim, telah ditemukan efektif dalam mengurangi skor halusinasi. Penelitian tentang dampak terapi psikoreligius, seperti membaca Al-Fatihah, terhadap skor halusinasi pasien skizofrenia menemukan bahwa kelompok perlakuan yang menerima terapi psikoreligius mengalami penurunan skor halusinasi (Nurhayati *et al.*, 2023). Hal ini dikarenakan terapi Al-Quran mampu meningkatkan kadar serotonin dengan menimbulkan gelombang tinggi di otak, dan Surah Al-Fatihah merupakan penawar segala penyakit, sebagaimana yang disabdakan oleh Nabi Muhammad SAW (Apriyeni, Patricia, 2021). Adapun penelitian ini bertujuan untuk menganalisis asuhan keperawatan melalui intervensi terapi murottal pada dua pasien skizofrenia di Ruang Gatot Kaca Rumah Sakit Marzoeki Mahdi Bogor.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif, yaitu menggambarkan proses asuhan keperawatan dengan intervensi terapi murottal pada dua pasien. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi langsung terhadap pasien selama proses asuhan keperawatan, dengan observasi dilakukan sebelum, selama, dan setelah intervensi. Terapi murottal diberikan sebanyak tiga kali dalam tiga hari, masing-masing selama 10-20 menit kepada kedua pasien. Evaluasi dilakukan dengan melihat perubahan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran setelah dilakukan intervensi. Instrumen penelitian yang digunakan meliputi lembar observasi perilaku pasien, catatan harian asuhan keperawatan, dan panduan wawancara terstruktur. Analisis data bersifat deskriptif kualitatif, yaitu membandingkan kondisi pasien sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Hasil intervensi pada Tn. D dan Tn. P dibandingkan untuk melihat efektivitas terapi murottal dalam mengontrol halusinasi pendengaran. Studi kasus cocok karena bersifat mendalam pada dua kasus individual dengan perawatan/intervensi spesifik, yang bertujuan untuk menggambarkan proses dan hasil perawatan secara komprehensif pada setiap subjek. Studi ini tidak menggunakan kelompok besar atau uji statistik kuantitatif, tetapi sebaliknya berfokus pada narasi perubahan perilaku dan respons pasien terhadap intervensi atau tindakan yang diberikan yaitu terapi murottal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Laporan kasus difokuskan pada dua klien, Tn. D dan Tn. P, yang keduanya pernah mengalami gangguan mental. Tn. D, laki-laki berusia 48 tahun, dirawat di RS Marzoeki Mahdi pada tanggal 18 Juni 2025, karena keluarganya sering mendengar bisikan. Ia telah didiagnosis menderita skizofrenia dan telah dua kali dibawa ke rumah sakit. Keluhan Tn. D saat ini adalah ia ingin pulang dan merasa lebih baik, yang ia yakini karena istrinya disiplin dalam terapi dan minum obat. Ia juga tampak tenang dan dapat melakukan aktivitas secara mandiri. Pemeriksaan fisik Tn. D menunjukkan TD: 115/78 mmHg, N: 78 x/menit, RR: 22 x/menit, Suhu: 36,2o C, tinggi badan 160 cm, dan berat badan 56,6 Kg. Status mentalnya ditemukan normal, tetapi ia memiliki kulit kering, kulit kering, dan kotoran di wajah dan

lehernya. Ia memiliki bicara yang lambat, kesulitan memulai percakapan, dan lebih suka diam. Aktivitas motoriknya tampak kurang bersemangat, dan ia merasa bingung dan kesepian, kehilangan kedua anaknya.

Tn. P, seorang laki-laki berusia 26 tahun, tidak memiliki keluhan fisik, tetapi status mentalnya ditemukan mengalami gangguan. Ia memiliki tingkat kesadaran, orientasi waktu dan tempat yang baik, dan memori, tetapi ia berjuang dengan gangguan memori jangka panjang. Ia juga mengalami kesulitan berkonsentrasi selama terapi aktivitas kelompok. Faktor predisposisi untuk Tn. P adalah ia telah mengalami sesuatu yang tidak menyenangkan, seperti ayahnya lebih mencintai adiknya daripada dirinya. Ia adalah anak pertama dari tiga bersaudara dan memiliki dua adik perempuan. Kedua orang tuanya masih hidup, dan keluarga klien tidak memiliki gangguan mental seperti klien. Faktor psikososial Tn. P dapat memicunya mengalami gangguan mental, di mana ayahnya memperlakukan anak-anaknya secara berbeda, di mana klien suka dimarahi sementara kedua adik perempuannya tidak dimarahi. Berdasarkan hal itu, laporan kasus ini menyoroti tantangan yang dihadapi oleh klien dengan gangguan mental dan potensi dampaknya terhadap kehidupan mereka. Meskipun Tn. D dan Tn. P memiliki pengalaman yang sama, mereka memiliki faktor psikososial yang berbeda yang berkontribusi terhadap masalah kesehatan mental mereka.

Penilaian Tn. D dan Tn. P mengungkapkan beberapa masalah keperawatan, termasuk gangguan persepsi sensorik, pendengaran, isolasi sosial, dan defisit perawatan diri. Tn. D mengalami bisikan yang mengancamnya untuk membunuh orang dan mati, yang menyebabkan kemarahan dan kurangnya motivasi untuk bekerja. Ia lebih suka diam dan bersosialisasi dan pernah mengalami masalah serupa sebelumnya. Tn. D dibawa ke Rumah Sakit Marzoeki Mahdi dua kali, di mana data objektif mengungkapkan kurangnya kontak mata, kepercayaan diri yang rendah, dan bisikan tentang perilaku kekerasannya. Ia telah melakukan kekerasan terhadap istrinya dan dibawa ke rumah sakit jiwa oleh orang tuanya. Tn. P juga mengalami gangguan persepsi sensorik, pendengaran, perilaku kekerasan, dan isolasi sosial. Ia sering mendengar bisikan untuk menyakiti adiknya, dan suaranya lembut dan kecil. Ia sering disalahkan oleh ayahnya dan dimarahi oleh ayahnya. Tn. P tampak tegang dan tidak suka membicarakan adiknya, tetapi tampak tenang ketika berbicara tentang ibunya. Baik Tn. D maupun P dibawa ke rumah sakit jiwa untuk evaluasi dan perawatan lebih lanjut.

Pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn. D dan Tn. P berlangsung selama tiga hari, yaitu pada tanggal 18-20 Juni 2025. Hari pertama difokuskan pada upaya membangun hubungan saling percaya antara klien dan perawat. Klien melaporkan merasa senang berbicara dengan perawat dan tampak mampu membangun hubungan saling percaya. Pada hari kedua, klien diperiksa tanda-tanda vitalnya dan ditemukan bahwa klien mengalami kesulitan tidur dan marah ketika mendengar bisikan. Klien belajar cara menegur dan mampu menyebutkan serta memperagakan cara menegur. Klien juga mempelajari cara menegur tambahan dengan menambahkan terapi murotal surat Ar Rahman untuk menenangkan dirinya. Pada hari ketiga, klien merasa lebih nyaman dan senang mendengarkan suara murotal daripada mencari teman untuk mengobrol. Kegiatan hari ketiga dilanjutkan dengan mengevaluasi kegiatan

pelatihan pengendalian halusinasi menggunakan terapi murotal dan teguran. Klien melaporkan merasa lebih tenang setelah mendengar suara murotal dan tidak perlu mencari teman untuk mengobrol ketika bisikan mulai muncul. Selain itu, klien berlatih cara mengendalikan halusinasi dengan minum obat secara teratur. Pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn. P dimulai pada hari pertama tanggal 18 Juni 2025 berdasarkan jam tugas pagi sampai sore. Klien melaporkan kesulitan tidur dan menarik diri untuk menyendiri. Klien belajar menegur tetapi masih kesulitan dalam menunjukkan dan masih mendengar bisikan. Pada hari ketiga pemeriksaan fisik klien menunjukkan bahwa klien mampu menunjukkan cara menegur dan berlatih mengendalikan halusinasi dengan berbicara saat halusinasi terjadi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa klien mampu mengelola halusinasinya secara efektif, tetapi mengalami kesulitan dalam interaksi sosial.

Pembahasan

Analisa Masalah Keperawatan

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan kepada Tn. D dan Tn. P dengan diagnosis keperawatan gangguan persepsi sensori; pendengaran dengan tujuan klien mampu menangani halusinasi pendengaran dengan cara menghardik halusinasi, berinteraksi dengan orang lain, mampu melakukan kontak mata dan dapat tidur dengan tenang di setiap malam. Skizofrenia adalah gangguan mental yang serius yang ditandai oleh kemampuan yang terganggu dalam mengevaluasi kenyataan atau kurangnya pemahaman yang mendalam (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) 2021). Merujuk pada data rekam medis klien, diketahui bahwa klien mulai mengalami perubahan perilaku pada tahun 2019 setelah pulang ke rumah usai menghadiri organisasi Jamah Tabligh. Pada waktu itu, klien berusia 25 tahun, dan keadaan klien sejalan dengan temuan penelitian (Kurniasari et al., 2023) yang menunjukkan bahwa sebagian besar gejala awal skizofrenia muncul pada rentang usia 17 - 25 tahun. Dalam buku mereka "Manajemen Keperawatan Psikososial dan Kader Kesehatan Mental" menjelaskan bahwa pada rentang usia ini, individu berinteraksi secara dekat dengan orang lain, terutama dengan lawan jenis dan dalam konteks pekerjaan. Ketika proses interaksi ini mengalami kegagalan, individu dapat menjauh dari interaksi sosial, merasakan kesepian, dan kemudian mengisolasi diri.

Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa trauma masa kecil seperti kekerasan fisik, penolakan emosional, atau kehilangan figur orang tua dapat meningkatkan kerentanan seseorang terhadap gangguan persepsi sensori di masa dewasa. Trauma tersebut membentuk pola pikir negatif dan sistem keyakinan yang maladaptif, yang kemudian dapat memicu munculnya halusinasi atau delusi ketika individu mengalami tekanan psikologis berat. Hal ini sesuai dengan (Ade Sucipto, Sri Rahayu, Yayat Supriatna, 2025) yang menjelaskan bahwa pengalaman traumatik pada masa kanak-kanak berhubungan signifikan dengan munculnya gejala psikotik, termasuk halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia.

Gejala skizofrenia dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu gejala positif dan negatif, di mana gejala positif yang mungkin muncul termasuk halusinasi dan perilaku agresif (Videbeck, 1997). Hal ini

sesuai dengan gejala yang dialami oleh klien Tuan. D dan Tn. P yang juga mengalami halusinasi pendengaran yang dimana klien menyatakan sering mendengar bisikan-bisikan yang tidak memiliki bentuk. Dimana Tn. D mendengar bisikan bahwa dia harus membunuh orang dan harus mati, sedangkan Tn. P mendengar bisikan bahwa dia harus meluakai adiknya. Mengakibatkan individu merasa kehilangan kendali atas perilakunya. Sejalan dengan hasil penelitian (Indrianingsih, Hasanah and Utami, 2023) yang menunjukkan bahwa individu dengan gangguan mental memiliki kemungkinan untuk menyakiti diri sendiri, menyerang orang lain, merusak fasilitas, dan mengalami pikiran untuk bunuh diri.

Analisa Intervensi dalam Mengatasi Masalah Keperawatan

Berdasarkan penegakan diagnosis keperawatan pada klien Tn. D dan Tn. P dengan diagnosis medis skizofrenia bahwa masalah keperawatan utama yang ditemukan yaitu gangguan persepsi sensori; pendengaran berdasarkan standar pada SDKI kemudian pada kasus ini penulis menetapkan perencanaan tindakan keperawatan atau intervensi keperawatan yang dimana intervensi keperawatan merupakan segala bentuk terapi yang dikerjakan perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan pencegahan dan pemulihan kesehatan individu, keluarga dan komunitas. Intervensi keperawatan yang dilakukan pada Tn. D dan Tn. P dengan diagnosis keperawatan Gangguan Persepsi Sensorik: Halusinasi pendengaran dan Risiko Perilaku Kekerasan adalah Standar Pelaksanaan Komunikasi untuk klien dengan Halusinasi dan Standar Pelaksanaan Komunikasi untuk klien yang memiliki Risiko Perilaku Kekerasan. Intervensi utama yang diberikan terdiri dari murottal, yang merupakan terapi modalitas dan terapi asertif dalam mengatasi gejala skizofrenia.

Intervensi ini dilaksanakan dengan prosedur operasional standar berdasarkan Evidence Based Nursing (EBN) atau jurnal penelitian terkait. Klien menerima terapi murottal dan terapi murottal pada hari kelima intervensi setelah data menunjukkan bahwa halusinasi visual klien telah muncul kembali. (Ramadan, 2024) mengungkapkan bahwa terapi murottal berpengaruh terhadap kemampuan klien dalam mengendalikan halusinasi. Diharapkan setelah diberikan terapi murottal, klien dapat mengontrol bahkan menghilangkan halusinasi yang muncul. Hal ini diharapkan dapat membuat klien merasa tenang dan tidak lagi merasakan kecemasan. Pernyataan ini juga menunjukkan bahwa terapi murottal dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi. Selanjutnya, mereka juga menyampaikan bahwa murottal dapat membersihkan kedamaian batin dan ketenangan jiwa sehingga bebas dari stres, kecemasan, ketakutan, dan kegelisahan (Indrianingsih dkk, 2023). Hal ini juga menunjukkan bahwa aspek spiritual atau keagamaan dapat secara signifikan membantu mengatasi gangguan mental, mengingat bahwa masalah mental tidak hanya bersifat psikologis tetapi juga spiritual. Allah SWT berfirman dalam Al-Qur'an Surah Al-Ankabut ayat 45:

"Bacalah apa yang telah diwahyukan kepadamu, yaitu Al Kitab (Al-Quran) dan dirikanlah shalat. Sesungguhnya shalat itu mencegah dari (perbuatan-perbuatan) keji dan mungkar. Dan sesungguhnya mengingat Allah (shalat) adalah lebih besar (keutamaannya dari ibadat-ibadat yang lain)."

Ayat ini memerintahkan Nabi Muhammad untuk senantiasa membaca dan memahami Al-Qur'an yang diturunkan kepadanya agar dapat lebih mendekatkan diri kepada Allah swt. Dengan memahami pesan-pesan dalam Al-Qur'an, ia dapat memperbaiki dan mengembangkan diri sesuai dengan tuntutan Allah SWT. Perintah ini juga ditujukan untuk seluruh umat Islam. Penghargaan terhadap firman Tuhan yang dibaca secara terus-menerus akan memengaruhi sikap, perilaku, dan karakter individu tersebut.

Teori dan bukti penelitian yang mendukung intervensi:

1. Terapi Murottal (terapi keagamaan/spiritual)

Beberapa penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa terapi murottal—misalnya mendengarkan bacaan Al-Qur'an—terbukti menurunkan skala halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia. Contoh:

- Penelitian di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso menunjukkan efektivitas terapi murottal pada halusinasi pendengaran: $P = 0,01$, artinya signifikan (Riyadi and Rahman, 2022).
- Penelitian audio murottal Surah Ar-Rahman di Panti Gramesia Cirebon menunjukkan penurunan intensitas halusinasi dan perbaikan kondisi emosional pasien (Nurfitriani, Aniarti and Amanda, 2025).
- Penelitian “efektifitas mendengarkan murottal Al-Qur'an terhadap skor halusinasi” di Riau: $P < 0,05$.

Dari sudut teori, integrasi aspek spiritual dalam perawatan kejiwaan mendukung konsep “holistik” yang mencakup aspek jiwa-raga-spiritual. Halusinasi dalam skizofrenia tidak hanya bersifat neurologis, tetapi juga dipengaruhi oleh stres, kecemasan, isolasi sosial dan aspek spiritual. Dengan terapi murottal, klien diberi “ruang” untuk memperoleh ketenangan batin, memperkuat keyakinan, dan meningkatkan kontrol diri secara non-farmakologis.

Dalam konteks klien Anda—yang memiliki latar belakang agama (menghadiri organisasi Jamah Tabligh) — penerapan murottal sangat relevan sebagai intervensi budaya/spiritual yang sesuai konteks klien.

2. Terapi Kognitif dan Terapi Perilaku (Cognitive-Behavioral Therapy – CBT)

Penelitian internasional menunjukkan bahwa CBT dapat mengurangi frekuensi dan intensitas halusinasi pendengaran pada skizofrenia. Contohnya:

- Meta-analisis: “Cognitive Behavioral Therapy Compared with Non-specialised Therapy for Alleviating the Effect of Auditory Hallucinations in People with Reoccurring Schizophrenia” menunjukkan bahwa meski efeknya tidak selalu mencapai signifikansi klinis secara keseluruhan, terdapat tren pengurangan halusinasi (Kennedy and Xyrichis, 2017).
- Penelitian “Effect of Cognitive Behavioral Therapy on Auditory Hallucination and Self-esteem among Schizophrenic Patients” (Cairo University, 2025) menunjukkan pengurangan frekuensi halusinasi yang signifikan setelah 14 sesi CBT (Ahmed Moukhtar, Adel Wadie and Mostafa

Gaber, 2025).

- Penelitian “Cognitive Behavioural Therapy for Auditory Hallucinations: Effectiveness and Predictors of Outcome” menunjukkan perbaikan yang signifikan pada skala PSYRATS dan PANSS positif setelah CBT oleh kelompok spesialis(Thomas *et al.*, 2011).

Dengan demikian, dalam intervensi Anda, kombinasi antara terapi kognitif/perilaku bersama penguatan spiritual (murottal) bisa memperkuat hasil klien: terapi kognitif menarget disfungsi berpikir dan kontrol perlakuan halusinasi, sedangkan murottal menarget penguatan spiritual, ketenangan batin dan pemaknaan pengalaman klien.

3. Terapi Aktivitas Kelompok / Stimulasi Persepsi (Group Activity Therapy – GAT) sebagai bagian dari intervensi sosial/komunikasi

Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa aktivitas kelompok yang dirancang untuk stimulasi persepsi (misalnya mengenali halusinasi, diskusi kelompok, latihan interpersonal) terbukti meningkatkan kemampuan kontrol halusinasi. Contoh:

- Penelitian “Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Mengenal Halusinasi” (Palu) yang menekankan pasien dilatih mengenali halusinasi melalui kelompok aktivitas(Pratiwi and Iriani, 2023).
- Penelitian “Terapi Aktivitas Kelompok (TAK): Stimulasi Persepsi Modifikasi sebagai Alternatif Pengendalian Halusinasi Dengar” menunjukkan bahwa modifikasi GAT selama 3 sesi memberikan efek kontrol halusinasi(Yusuf, 2007).
- Penelitian “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Halusinasi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi” (Jambi) menunjukkan peningkatan kontrol halusinasi $p = 0,001$ (Vevi Putri, 2017).

Oleh karena itu, intervensi pada klien Tn. D dan Tn. P yang melibatkan kelompok (aktivitas sosial, interaksi) sangat tepat: selain terapi individual, kelompok memberi kesempatan interaksi sosial, normalisasi pengalaman, dan penguatan sosial-keperawatan.

Integrasi ke Kasus Klien

Dengan latar klien yang mendengar bisikan perintah membunuh/menyakiti dan menunjukkan risiko perilaku kekerasan, maka intervensi yang Anda susun sangat tepat: kombinasi antara pengendalian halusinasi (melalui murottal dan terapi kognitif), interaksi sosial/aktivitas (melalui kelompok), serta komunikasi asertif dan edukasi untuk risiko kekerasan.

Tujuan “klien mampu menangani halusinasi pendengaran dengan menghardik halusinasi, berinteraksi dengan orang lain, melakukan kontak mata dan tidur dengan tenang” juga berada dalam kerangka intervensi yang dikaji:

- Menghardik halusinasi → aspek kontrol perilaku & terapi kognitif
- Berinteraksi & kontak mata → aspek sosial/kelompok
- Tidur dengan tenang di setiap malam → aspek biologis/spiritual (ketenangan batin melalui

murottal)

Dengan demikian, analisa intervensi Anda telah selaras dengan teori dan penelitian terkini. Hanya perlu memperjelas mekanisme bagaimana tiap intervensi akan dijalankan: misalnya dosis murottal (berapa kali), modul CBT (berapa sesi), pengorganisasian kelompok (berapa peserta, frekuensi), kriteria evaluasi (skor halusinasi, frekuensi interaksi sosial, kualitas tidur).

Alternatif Pemecahan Masalah

Terapi utama atau intervensi yang dapat diberikan kepada klien yang mengalami halusinasi dan berisiko perilaku kekerasan, selain terapi murottal dan dzikir, meliputi Terapi Kognitif, Terapi Perilaku, dan Terapi Aktivitas Grup. Terapi kognitif merupakan pendekatan yang berupaya untuk mengubah keyakinan dan sikap yang mempengaruhi perasaan dan perilaku klien. Proses terapi dilakukan dengan membantu menemukan penyebab stres yang mengakibatkan gangguan mental, kemudian mengenali serta mengubah pola pikir dan keyakinan yang salah menjadi lebih tepat (Mamlukah, Apriliany and Kumalasari, 2022). Terapi kognitif ditujukan bagi individu yang mengalami kesalahan berpikir, yang umumnya terjadi pada pasien skizofrenia. Terapi ini termasuk dalam psikoterapi dan merupakan jenis terapi jangka pendek yang memberikan dasar berpikir bagi pasien untuk memahami masalah yang dihadapi, memiliki kata-kata untuk mengekspresikan diri serta teknik menghadapi kondisi emosional yang sulit, serta teknik pemecahan masalah (Erlando, 2019). Terapi aktivitas grup adalah salah satu jenis terapi yang memfasilitasi perawat atau psikoterapis untuk menangani sejumlah pasien secara bersamaan.

Terapi Aktivitas Grup (GART) Perceptual stimulation dilaksanakan dengan melatih pasien untuk memahami stimulus yang diberikan atau yang sudah. Tujuan dari terapi aktivitas adalah untuk memantau dan meningkatkan hubungan interpersonal di antara anggota grup. Terapi Aktivitas Grup dapat meningkatkan kemampuan diri dalam mengendalikan halusinasi secara bertahap, di mana klien dapat mengenali halusinasi, klien bisa mengatur halusinasi dengan rutin mengonsumsi obat, bersikap gigih, berbicara dengan orang lain, dan klien bisa mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas yang telah dijadwalkan (Sepalanita and Khairani, 2019). Terapi aktivitas grup sebaiknya dilakukan setelah klien mendapatkan terapi berdasar strategi pelaksanaan (SP) karena pada tahap ini GART berfungsi sebagai data pendukung. Hasil dari diskusi kelompok dapat berupa kesepakatan persepsi atau solusi alternatif untuk masalah yang ada. Penggunaan terapi grup dalam praktik keperawatan kesehatan mental dapat memberikan dampak positif pada upaya pencegahan, pengobatan, atau terapi serta pemulihan kesehatan. Terapi aktivitas grup dengan pendekatan stimulasi persepsi adalah usaha untuk memotivasi proses berpikir, mengenali halusinasi, melatih pasien untuk mengendalikan halusinasi, dan mengurangi perilaku mal adaptif (Livana *et al.*, 2020).

KESIMPULAN

Di RS Marzoeki Mahdi, terapi murotal Al-Quran digunakan untuk menangani dua pasien skizofrenia, Tn. D dan Tn. P. Klien tersebut mengalami gangguan persepsi sensori dan halusinasi pendengaran akibat trauma mental masa kecil. Kedua pasien tersebut memiliki risiko tinggi untuk berperilaku kekerasan dan isolasi sosial. Intervensi standar untuk Tn. D dan Tn. P adalah komunikasi halusinasi, dengan terapi murotal sebagai intervensi yang lebih unggul. Untuk mengatasi halusinasi, baik Tn. D maupun Tn. P mendapatkan intervensi keperawatan yang sama, meliputi pendidikan kesehatan tentang halusinasi, teknik menegur, teknik percakapan, terapi pengobatan, serta terapi murottal Al-Qur'an sebagai terapi modalitas nonfarmakologis untuk membantu menenangkan pikiran dan mengurangi intensitas halusinasi pendengaran.. Evaluasi asuhan keperawatan pada Tn. D dan Tn. P menunjukkan bahwa terapi murotal memberikan dampak yang lebih positif terhadap pengalihan halusinasi pendengaran, karena klien dapat secara mandiri mengalihkan halusinasinya dibandingkan dengan mencari teman untuk diajak ngobrol.

SARAN

1. Bagi Lembaga Pendidikan

Melalui hasil penelitian yang diperoleh, diharapkan dapat menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya, khususnya bagi peneliti di masa mendatang untuk dapat mengkaji lebih lanjut frekuensi dan durasi yang paling tepat dalam pemberian intervensi ini. Peneliti diharapkan dapat memanfaatkan penelitian ini sebagai khazanah untuk memperkaya informasi dan mendukung teori serta fakta berdasarkan evidence-based practice yang telah dituangkan di dalamnya.

2. Bagi Profesi

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk mengembangkan ilmu dan teknologi keperawatan dimasa yang akan datang dan meningkatkan peran perawat dalam membangun hubungan saling percaya dan meningkatkan cara beresialisasi bagi pasien yang mengalami masalah gangguan persepsi sensori: pendengaran.

3. Bagi Rumah Sakit Marzoeki Mahdi

Melalui hasil penelitian ini, maka diharapkan pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Marzoki Mahdi dapat memanfaatkan intervensi terapi psikoreligi terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi dan perilaku kekerasan dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan kepada pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Prof. Dr. Retno Widowati, M.Sc., Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional, Ns. Intan Asri Nurani, Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Ns. Nita Sukanti, M.Kep., Dosen Pembimbing, Ns. Aisyiah, M.Kep., Sp.Kep.Kom, dan Ns. Sitti Nuraeni Rochmah, S.Kep, atas dukungan, masukan, dan saran dalam penulisan KIAN ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh dosen dan staf Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional, serta staf pegawai di Ruang Gatot Kaca RSUD Marzoeki Mahdi Bogor. Ucapan terima kasih

atas berkat dan dukungan Tuhan Yang Maha Esa dalam penyelesaian KIAN ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade Sucipto, Sri Rahayu, Yayat Supriatna, P.Y. (2025) 'Trauma Psikososial Sebagai Faktor Dominan Skizofrenia Hasil Wawancara Dengan Pasien, Keluarga, Dan Tenaga Kesehatan', *Jurnal Borneo Cendekia*, 9(1), p. 5. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.54411/jbc.v9i1.622>.
- Ahmed Moukhtar, Z., Adel Wadie, N. and Mostafa Gaber, N. (2025) 'Effect of Cognitive Behavioral Therapy on Auditory Hallucination and Self-esteem among Schizophrenic Patients', *Egyptian Journal of Health Care*, 16(1), pp. 2111–2121.
- Apriyeni, E. and Patricia, H. (2021) 'Terapi murottal Al-Qur'an berpengaruh terhadap stres perawat pada masa pandemi', *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(3), pp. 523–528.
- Erlando, R.P.A. (2019) 'Terapi kognitif perilaku dan defisit perawatan diri: studi literatur', *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), pp. 94–100.
- Indrianingsih, F., Hasanah, U. and Utami, I.T. (2023) 'Penerapan terapi spiritual zikir pada pasien risiko perilaku kekerasan di ruang melati Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung', *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), pp. 268–275.
- Kennedy, L. and Xyrichis, A. (2017) 'Cognitive behavioral therapy compared with non-specialized therapy for alleviating the effect of auditory hallucinations in people with reoccurring schizophrenia: a systematic review and meta-analysis', *Community mental health journal*, 53(2), pp. 127–133.
- Kurniasari, C.I. *et al.* (2023) 'KEPERAWATAN DAN KESEHATAN JIWA', *Penerbit Tahta Media* [Preprint].
- Livana, P.H. *et al.* (2020) 'Peningkatan Kemampuan Pasien dalam Mengontrol Halusinasi melalui Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi', *Jurnal Ners Widya Husada*, 5(1), pp. 35–40.
- Mamlukah, M., Apriliany, V.T. and Kumalasari, I. (2022) 'Pengaruh Terapi Murottal Al-qur'an Terhadap Kecemasan, Stres Dan Tekanan Darah Pada Pekerja (Studi Kasus: PT. Arteria Daya Mulia (Arida) Cirebon', *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada*, 13(01), pp. 84–93.
- NERS, K.I.A. and PUTRI, R.R. (2023) 'PENERAPAN TERAPI MUROTAL QUR'AN SURAH AR-RAHMAN TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI RSUD KOTA SALATIGA'.
- Nurfitriani, P., Aniarti, R.P. and Amanda, M. (2025) 'Efektivitas Terapi Audio Murottal Al- Qur ' an Surah Ar -Rahman terhadap Halusinasi Pendengaran pada Pasien Skizofrenia di Panti Gramesia Cirebon', *Jurnal Siti Rufaidah*, 3(3). Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.57214/jasira.v3i3.220>.
- Nurhayati, P. *et al.* (2023) 'Manfaat Terapi Murottal Al-Qur'an untuk Menurunkan Hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia Melati Tegal Senggotan Tirtonirmolo Kasihan Bantul Yogyakarta', *Jurnal Pengabdian Masyarakat (JUDIMAS)*, 1(2), pp. 74–82.

- Nursalam, S. (2013) 'Metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis', *Jakarta: Salemba Medika* [Preprint].
- Organization, W.H. (2023) *WHO health workforce support and safeguards list 2023*. World Health Organization.
- Pardede, J.A. (2018) 'Teori Dan Model Adaptasi Sister Calista Roy: Pendekatan Keperawatan', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), pp. 96–105.
- Pratiwi, D. and Iriani, I. (2023) 'Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Mengenal Halusinasi pada Gangguan Sensori Halusinasi Pendengaran', *Jurnal Kolaboratif Sains*, 6(12), pp. 1679–1690.
- Ramadan, D. *et al.* (2024) 'Terapi Murotal Qur'an Surah Ar-Rahman Terhadap Penurunan Tingkat Amarah Pada Mahasiswa', in *Proceeding Conference on Psychology and Behavioral Sciences*, pp. 151–159.
- Riyadi, A. and Rahman, H.F.S.B. (2022) 'Al-Asalmiya Nursing', 11(1), pp. 90–105. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.35328/keperawatan.v11i1.2147>.
- Sepalanita, W. and Khairani, W. (2019) 'Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok dengan Stimulasi Persepsi terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi pada Pasien Skizofrenia', *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(2), pp. 426–431.
- Thomas, N. *et al.* (2011) 'Cognitive behavioural therapy for auditory hallucinations: effectiveness and predictors of outcome in a specialist clinic', *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 39(2), pp. 129–138.
- VEVI SURYENTI PUTRI (2017), *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Ibu Jambi*, 6(2), pp. 174–183. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.30644/rik.v6i2.95>.
- Videbeck, S.L. (1997) 'Critical thinking: A model', *Journal of Nursing Education*. SLACK Incorporated Thorofare, NJ, pp. 23–28.
- Waja, N.T. *et al.* (2023) 'Pengaruh Terapi Audio Murottal Al-Qur'an (Surah Ar-Rahman) Terhadap Skor Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran', *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 6(1), pp. 7–14.
- Yusuf, A.A. *et al.* (2007) 'Terapi Aktifitas Kelompok (TAK): Stimulasi Persepsi Modifikasi sebagai Alternatif Pengendalian Halusinasi Dengar pada Klien Skizofrenia', *Jurnal Ners*, 2(1).