

# **PENERAPAN TERAPI SPIRITUAL MUROTTAL AYAT SUCI AL-QUR'AN DALAM KEMAMPUAN MENGONTROL EMOSI PADA KLIEN RESIKO PERILAKU KEKERASAN DI GAMPONG LAMPAYA KECAMATAN LHOKNGA ACEH BESAR**

**Neiliel Fitriana<sup>1</sup>, Cut Raivia Mellisa<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup> Akademi Keperawatan Kesdam Iskandar Muda Banda Aceh

Email : neilielfitriana@gmail.com

## **ABSTRAK**

Perilaku kekerasan merupakan suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, baik pada dirinya sendiri maupun orang lain disertai dengan amuk dan gaduh gelisah yang tak terkontrol. Terapi spiritual merupakan adalah terapi dengan pendekatan terhadap kepercayaan yang dianut oleh klien dengan cara memberikan pencerahan. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan terapi spiritual dalam penurunan emosi klien resiko perilaku kekerasan setelah mendengarkan ayat suci Al-Qur'an. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus, penelitian ini dilakukan pada tanggal 07 sampai 12 Maret 2019 dengan jumlah subjek 2 orang. Metode pengumpulan data yang digunakan dengan observasi kemampuan emosi pada klien resiko perilaku kekerasan sebelum dan sesudah penerapan terapi spiritual murottal Al-Qur'an. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi perubahan setelah dilakukan terapi spiritual. Dalam hal ini pada subjek I mengalami perubahan dari hari pertama sampai hari keenam terus meningkat, subjek mampu mengontrol emosinya dengan baik. Sedangkan subjek II setelah di berikan terapi, wajah klien tampak rileks, namun intonasi bicara sesekali masih tinggi. Diharapkan terapi spiritual murottal Al-Qur'an ini bisa menjadi salah satu alternatif dalam mengontrol emosi klien dan dapat dilakukan oleh klien secara mandiri di rumah.

**Kata Kunci:** Mengontrol Emosi, Resiko Perilaku Kekerasan, Terapi Spiritual Murottal Al-Qur'an.

## **ABSTRACT**

Violent behavior is a condition where a person does an action that can physically endanger both himself and others accompanied by uncontrolled amok and rowdy. Spiritual therapy is a therapy with an approach to the beliefs held by the client by providing enlightenment. This study aims to describe nursing care with the application of spiritual therapy in reducing clients' emotions in the risk of violent behavior after listening to the verses of the Qur'an. This type of research is descriptive with a case study approach, this research was conducted on 07 to 12 March 2019 with the number of subjects were 2 people. Data collection methods used by observing the emotional ability of clients at the risk of violent behavior before and after the application of murottal Al-Qur'an spiritual therapy. The results of the study showed that there was a change after spiritual therapy. In this case the subject I experienced changes from the first day to the sixth day continues to increase, the subject was able to control his emotions well. Whereas subject II after being given therapy, the client's face seemed relaxed, but occasional intonation of speech was still high. It is expected that this murottal Al-Qur'an spiritual therapy can be an alternative in controlling the client's emotions and can be done by the client independently at home.

**Keywords:** Controlling Emotions, Violence Behavior Risk, Spiritual Therapy Murottal Al-Qur'an.

## LATAR BELAKANG

Menurut UU No.3 Tahun 1966 dalam Nasir & Muhith (2011) kesehatan jiwa merupakan suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual, serta emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan tersebut selaras dengan keadaan orang lain. Dalam artian seseorang dikatakan sehat jiwa apabila mampu mengendalikan diri dalam menghadapi *stressor* di lingkungan sekitar dengan selalu berpikir positif dalam keselarasan tanpa adanya tekanan fisik dan psikologis, baik secara internal maupun eksternal yang mengarah pada kestabilan emosional.

Gangguan jiwa merupakan suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa yang menimbulkan penderita pada individu dan hambatan pada peran sosial (Keliat dalam Saputri dkk, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam Sari (2016), sekitar 450 juta orang diseluruh dunia mengalami gangguan mental dan 25% dari jumlah penduduk di dunia diperkirakan akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu. Prevalensi dari gangguan jiwa mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan kemungkinan pada tahun 2030 akan mencapai lebih dari 25%. Gangguan jiwa dapat terjadi di semua negara yang tidak memandang jenis kelamin, materi, usia maupun tempat tinggal.

Data dari Badan Penelitian & Pengembangan Kesehatan (2013), jumlah seluruh responden dengan gangguan jiwa berat adalah sebanyak 1.728 orang. Dengan prevalensi psikosis tertinggi di D.I Yogyakarta dan Aceh (masing-masing 2,7‰), sedangkan yang terendah di Kalimantan Barat (0,7‰). Berdasarkan data

tersebut dapat dilihat bahwa angka kejadian gangguan jiwa masih sangat tinggi, khususnya di Aceh sendiri dengan angka kejadian mencapai 2,7‰.

Stuard & Sundeen, dalam Danayanti (2009) mengemukakan bahwa klien yang mengalami gangguan jiwa jika tidak mendapatkan pengobatan maupun perawatan lebih lanjut dapat menyebabkan perubahan perilaku seperti agresif, bunuh diri, menarik diri dari lingkungan dan dapat membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan.

Salah satu gangguan jiwa yang sangat membahayakan adalah perilaku kekerasan. Menurut Damaiyanti & Iskandar (2012) perilaku kekerasan merupakan suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, baik pada diri sendiri maupun orang lain.

Merawat klien dengan gangguan jiwa tidak hanya bergantung pada terapi farmakologi tetapi dapat pula di aplikasikan dengan terapi nonfarmakologi seperti salah satunya terapi spiritual mendengarkan ayat suci Al-Qur'an. Menurut Arham M.U, (2015) spiritual adalah keyakinan dalam hubungannya dengan Yang Maha Kuasa atau Maha Pencipta, sebagai contoh seseorang yang percaya kepada Allah sebagai penciptanya. Spiritualitas juga mengandung pengertian hubungan manusia dengan Tuhannya dengan menggunakan salah satu instrumental seperti mendengar ayat suci Al-Qur'an.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Widhowati, S.S (2010) menyatakan bahwa penambahan terapi audio dengan murottal surah Ar Rahman pada kelompok perlakuan lebih efektif dalam menurunkan perilaku kekerasan di RSJD

DR. Amino Gondohutomo Semarang dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan terapi audio tersebut.

Penelitian yang dilakukan oleh Saputri, dkk (2015) juga menyatakan bahwa adanya pengaruh yang signifikan pada terapi spiritual mendengarkan ayat suci alquran terhadap kemampuan mengontrol emosi pada klien resiko perilaku kekerasan dengan  $p - value 0,000$ . Jadi kesimpulannya terapi spiritual mendengarkan ayat suci alquran secara intensif dan efektif dapat mengontrol emosi resiko perilaku kekerasan.

Menurut Mas'udi (2017), dalam keberhasilan penelitiannya menyatakan bahwa ayat-ayat dalam Al-Qur'an menjadi penerapis guna mengubah pemikiran, kepribadian pasien dengan metode afektif, yaitu motivasi, pengulangan, perhatian, pembagian belajar, dan perubahan secara bertahap. Di samping itu secara kontekstual Al-Qur'an mampu menerapi jiwa manusia dengan mengamalkan ajaran Islam yang dimuat Al-Qur'an melalui takwa, ibadah, sabar, zikir, dan taubat.

Berdasarkan hasil pengkajian awal pada tanggal 07 Maret 2019 di Gampong Lampaya Kecamatan Lhoknga Aceh Besar Tn. I sebagai Subjek I sudah mengalami resiko perilaku kekerasan sejak 5 tahun yang lalu (tahun 2013). Hal ini juga disebabkan karena faktor ekonomi. Hal ini juga dapat dilihat pada saat interaksi Subjek I tampak wajahnya merah dan nafas terengah-engah. Subjek I berbicara dengan intonasi nada bicara yang tinggi, muka marah dan pandangan mata tajam. Sedangkan pada Subjek II yaitu Ny. I berusia 28 tahun sudah mengalami resiko perilaku kekerasan sejak 8 tahun yang lalu (tahun 2011), disebabkan karena faktor ekonomi, suami klien suka memukul dan pergi meninggalkan rumah. Hal ini juga dapat

dilihat pada saat interaksi Subjek II tampak wajahnya merah, pandangan mata tajam dan nafas terengah-engah.

Berdasarkan fenomena di atas dan atas dasar penelitian-penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan **"Penerapan Terapi Spiritual Murottal Ayat Suci Al-Qur'an pada Klien Resiko Perilaku Kekerasaan di Gampong Lampaya Kecamatan Lhoknga Aceh Besar"** guna untuk melihat ada tidaknya perubahan emosi klien setelah diberi penerapan terapi murottal Al-Qur'an.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

Berdasarkan hasil studi, dapat diketahui bahwa saat respon kedua klien dalam mengontrol emosi dapat dilihat pada tabel 4.1 dibawah ini :

Tabel 1 Respon Klien Mengontrol Emosi Sebelum Tindakan dan Sesudah Tindakan Subjek I

No	Jam	Aspek yang Dinilai	Sebelum Tindakan		Sesudah Tindakan	
			Hasil	Keterangan	Hasil	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7
1	09.00 WIB	Muka Marah	✓	Muka tampak marah	-	Muka tampak rileks
		Pandangan Tajam	✓	Pandangan mata tampak tajam	-	Kontak mata (+)
		Nafas Pendek	✓	Nafas tampak terengah-engah	-	Nafas tampak seperti biasa tidak terengah-engah lagi
		Intonasi Bicara Tinggi	-	Intonasi bicara tampak tinggi	✓	Intonasi bicara tampak sesekali masih nada tinggi

Mengepal Tangan	-	Klien tampak tidak mengepal tangan	-	Klien tampak tidak mengepal tangan
--------------------	---	--	---	---

Bedasarkan tabel 1 diketahui pada subjek I setelah diberikan terapi murottal Al-Qur'an selama enam hari menunjukkan perubahan, dimana wajah klien tampak rileks, kontak mata ada, klien bernafas seperti biasa dan intonasi bicara hanya sesekali tinggi.

Tabel 2 Respon Klien Mengontrol Emosi Sebelum Tindakan dan Sesudah Tindakan Subjek II

No	Jam	Aspek yang Dinilai	Sebelum Tindakan		Sesudah Tindakan	
			Hasil	Keterangan	Hasil	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7
1.	09.00 WIB	Muka Marah	✓	Muka tampak marah	-	Muka tampak rileks
		Pandangan Tajam	✓	Pandangan mata tampak tajam	-	Kontak mata (+)
		Nafas Pendek	✓	Nafas tampak terengah-engah	-	Nafas tampak seperti biasa tidak terengah-engah lagi
		Intonasi Bicara Tinggi	-	Intonasi bicara tampak seperti biasa	✓	Intonasi bicara tampak sesekali tinggi
		Mengepal Tangan	-	Klien tampak tidak mengepal tangan	-	Klien tampak tidak mengepal tangan

Bedasarkan tabel 2 diketahui bahwa setelah diberikan terapi murottal Al-Qur'an selama enam hari terjadi perubahan, dimana klien tampak rileks, kontak mata ada, intonasi bicara tampak sesekali tinggi.

## PEMBAHASAN

terhadap kepercayaan yang dianut oleh klien dengan cara memberikan pencerahan

sehingga dapat mengurangi resiko perilaku kekerasan secara efektif.

Selama penelitian kadang-kadang keluarga mendampingi subjek dalam melakukan terapi Spiritual Murottal Al-Qur'an sehingga subjek antusias dan senang. Hal ini sejalan dengan teori Menurut Friedman, dalam Fina, (2010), keluarga merupakan satu atau lebih individu yang tergabung karena ikatan tertentu yang tergabung karena ikatan tertentu untuk saling membagi pengalaman dan melakukan pendekatan emosional serta mengidentifikasi diri mereka sebagai bagian dari keluarga.

Selain itu pada subjek I dapat dilihat patuh mengkonsumsi obat setiap waktu selain dari keluarga juga sangat mendukung dalam merawat dan menganjurkan subjek untuk minum obat. Ketidakseimbangan kimiawi otak yang bertugas menjadi penerus komunikasi antara serabut saraf membuat menerima komunikasi secara salam dalam pikiran, perasaan dan perilaku. Karena itu terapi farmakologi maka terapinya adalah memperbaiki *neurotransmitter* norepinefrin, serotonin dan dopamine (Anomin, dalam Lukluyati, 2010).

Setelah dilakukan terapi murottal Al-Qur'an selama 6 hari yang hanya terjadi perubahan ekspresi wajah, kontak mata sudah ada sudah tidak marah lagi sedangkan intonasi berbicara masih tinggi, hal ini dapat dilihat dari hasil penelian Saputri, dkk, (2015), menyatakan bahwa adanya pengaruh yang signifikan pada terapi spritual murottal ayat suci Al-Qur'an Terhadap kemampuan mengontrol emosi pada klien resiko perilaku kekerasan dan terjadi ke efektifan dalam mengontrol resiko perilaku kekerasan

Subjek II sering mengingat masa lalu tentang suaminya, sehingga dalam melakukan terapi Spiritual Murottal Al-Qur'an subjek tidak konsentrasi dalam melakukan terapi. Hal ini sejalan dengan teori menurut Herdra, dalam Dirgantoro, (2012), konsentrasi merupakan sumber kekuatan pikiran akan bekerja berdasarkan daya ingat dan lupa, terkadang seseorang mudah melupakan sesuatu hal karena daya konsentrasi terhadap sesuatu hal tersebut mulai berkurang, sedangkan orang yang mempunyai konsentrasi baik maka akan mengingat suatu hal dalam waktu yang cukup lama. Berdasarkan hasil penelitian Julianti, V. dkk (2014) terdapat peningkatan yang cukup signifikan terhadap peningkatan kemampuan konsentrasi antara yang mendengarkan dan tidak mendengarkan murottal.

Subjek II jarang melakukan kegiatan sosial di gampong seperti yasinan dan acara-acara di gampong. Menurut Rook, dalam Kumalasari (2012), dukungan sosial merupakan salah satu fungsi dari ikatan sosial, dan ikatan-ikatan sosial tersebut menggambarkan tingkat kualitas umum dari hubungan interpersonal. Ikatan dan persahabatan dengan orang lain dianggap sebagai aspek yang memberikan kepuasan secara emosional dalam kehidupan individu. Saat seseorang didukung oleh lingkungan maka segalanya akan terasa lebih mudah, dukungan social yang diterima dapat membuat individu merasa tenang, diperhatikan, dicintai, timbul rasa percaya diri dan kompeten.

Ketidakseimbangan kimiawi otak yang bertugas menjadi penerus komunikasi antara serabut saraf membuat menerima komunikasi secara salam dalam pikiran, perasaan dan perilaku. Karena itu terapi farmakologi maka terapinya

adalah memperbaiki *neurotransmitter* norepinefrin, serotonin dan dopamine (Anomin, dalam Lukluyyati, 2010). Hal ini juga dapat dilihat dari subjek II yang tidak patuh saat meminum obat kadang ada kadang tidak, keluarganya pun kurang memberi dukungan dan perawatan untuk menganjurkan klien minum obat.

Menurut Eli, dkk, (dalam Muhttar, M, 2011) dukungan sosial merupakan ketersediaan sumber daya yang memberikan kenyamanan fisik dan psikologis yang didapat lewat pengetahuan bahwa individu tersebut individu tersebut dicintai, diperhatikan, dihargai oleh orang lain dan dia juga merupakan anggota dalam suatu kelompok yang berdasarkan kepentingan bersama seperti orang tua, saudara kandung anak-anak, kerabat, pasangan hidup, dan sahabat. Berdasarkan hasil yang didapat pada subjek II, kontak mata ada, intonasi bicara ada dan tangan mengepal, karena kurang dukungan keluarga dimana ayah dan ibu subjek sudah meninggal, maka dari itu peneliti tidak berhasil menerapkan terapi Spiritual Murottal Al-Qur'an dengan baik.

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti terapkan dengan terapi Spiritual Murottal Al-Qur'an tentang mengontrol emosi pada kedua subjek resiko perilaku kekerasan diperoleh hasil Subjek I yaitu Tn. I adanya perubahan kemampuan mengontrol emosi pada hari ke 6 terus meningkat dan Subjek II yaitu Ny. I juga terjadi perubahan yaitu kontak mata sudah ada, tampak rileks, intonasi berbica tampak sesekali tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian Pratika (2014) menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi religi yang dilakukan pada pasien perilaku kekerasan untuk menurunkan perilaku kekerasan salah satunya dengan mendengar ayat suci al-

Qur'an selama 30 menit menyebutkan hasil penelitian sebelum dilakukan terapi leriqi mendengar murottal al- qur'an kategori sedang 44 responden (55,4%), sedang pada perilaku kekerasan kategori rendah 44 responden (39,7%) setelah dilakukan terapi religi untuk penurunan perilaku kekerasan di dapatkan hasil pada kategori sedang 31 responden (39,7%) artinya terdapat pengaruh dalam menurunkan perilaku kekerasan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan paparan fokus studi dan pembahasan tentang terapi *Spiritual Murottal Al-Qur'an* pada klien resiko perilaku kekerasan menunjukkan bahwa terjadi perubahan tingkat emosi setelah dilakukan terapi *Spiritual Murottal Al-Qur'an*. Pada subjek I mengalami perubahan pada hari pertama sampai hari ke enam, subjek mampu mengontrol emosi dengan baik. Sedangkan subjek II dengan pandangan mata tajam dan intonasi nada bicara yang tinggi sehingga tidak terjadi perubahan setelah dilakukan terapi *Spiritual Murottal Al-Qur'an*, hal ini dikarenakan klien masih mengingat masa lalunya.

## SARAN

Berdasarkan analisa dan kesimpulan penelitian, maka sub bab ini peneliti akan menyampaikan beberapa saran diantaranya:

### 1. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat mampu melakukan terapi pada pasien resiko perilaku kekerasan dengan Terapi *Spiritual Murottal Al-Qur'an*. Terapi mengontrol emosi, sehingga masyarakat mampu menangani

keluarganya yang mengalami gangguan jiwa tanpa harus mengasingkannya ke rumah sakit jiwa.

### 2. Bagi Mahasiswa

Baiknya mahasiswa dapat melakukan studi kasus sesuai dengan tahapan dari protap dengan baik dan benar yang diperoleh selama masa pendidikan mampu dilapangan praktek khusus keperawatan jiwa.

### 3. Bagi Institusi Akper Kesdam IM Banda Aceh

Pendidikan lebih meningkatkan pengayaan, penerapan dan pengajaran studi kasus bagi mahasiswa, penambahan sarana dan prasarana yang dapat menunjang ketrampilan mahasiswa dalam segi penyusunan studi kasus, dan hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar pengembangan model-model terapi lainnya khususnya dalam menangani klien dengan Halusinasi Pendengaran di Masyarakat.

### 4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagi peneliti terkait Terapi *Spiritual Murottal Al-Qur'an* terhadap mengontrol kecemasan pada klien resiko perilaku kekerasan.

## KEPUSTAKAAN

- Afianti, N & mardhiyah, A (2017). Pengaruh *Foot Massage* Terhadap Kualitas Tidur Pasien Di Ruang ICU: Padjadjaran *Jkp.fkep.unpand.ac.id*
- Alifiyanti, D, dkk (2017). Kualitas Tidur Pasien Kanker Payudara Berdasarkan

Terapi Yang Diberikan di RSUP dr.  
Hasan Sadikin Bandung.  
*Ejournal.upi.edu>artical>view*

Dewantari, I. (2014).Pemberian Teknik Relaksasi  
Otot Progresif Terhadap Penurunan  
Nyeri Pada Asuhan keperawatan Nn. M  
Dengan Gastritis Diruang Cempaka  
RSUD Sukoharjo. Surakarta  
[Http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id](http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id)

Dewi, G. A. T & Hendrati, L. Y (2016). Analisis  
Resiko Kanker Payudara  
Berdasarkan Riwayat Pemakaian  
Kontrasepsi Hormonal Dan  
*Menarche*. Jawa Timur, Surabaya.  
[Http://e-journal.unair.ac.id](http://e-journal.unair.ac.id)

Kardiyudiani, N. K, dkk (2016). Metode *Quasi  
Eksperimen Foot Message  
Therapy*Untuk Mengontrol Nyeri Pada  
Pasien Kanker Payudara.

*Akeskhjogja.ac.id*

Krisna, N (2016). Pengaruh *Foot Massage Therapy*  
Terhadap Penurunan Skala  
Nyeri Pada Pasien Post Operasi  
Laparotomi Di Ruang Rawat  
Inap Bedah RSUP Dr. M. Djamil  
*Scholar.unand.ac.id*

Sari, R. M. (2013). Hubungan Pengetahuan Dan  
Sikap Dengan Resiko Kanker Payudara  
Pada Remaja Putri Di MAN 2 Banda  
Aceh. Banda Aceh

Savitri. A, dkk (2015). *Kupas Tuntas Kanker  
Payudara Leher Rahim & Rahim*.  
Bantul, Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Usman, T. D (2009). Tesis: Pengaruh Terapi  
*Massase* Terhadap Intensitas Nyeri  
Pasien Kanker Payudara di Makasar:  
Depok  
*Lib.ui.ac.id*