

BAB 2

STUDI LITERATUR

2.1 Konsep Halusinansi

2.1.1 Halusinasi

Halusinasi adalah gerakan penyerapan (persepsi) panca indera tanpa ada rangsangan dari luar yang dapat meliputi semua system panca indera terjadi pada saat kesadaran individu penuh/baik (Depkes,2000) dalam (Deden & Rusdi, 2013). Gangguan persepsi sensori diantaranya adalah halusinasi. Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan persepsi yang dialami oleh pasien gangguan jiwa, klien merasakan sensasi berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan, atau penghiduan tanpa stimulus nyata (Dr. Budi Anna Keliat 2012). Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Klien memberi persepsi atau pendapat tentang lingkungan tanpa objek atau rangsangan yang nyata. Sebagai contoh klien mendengarkan suara padahal tidak ada orang yang berbicara (Kusumawati & Hartono 2010). Halusinasi pendengaran lisan Auditory Verbal Halusinasi (AVH) adalah suara-suara yang dirasakan tanpa adanya stimulus eksternal. Pravelensi tinggi fenomena ini adalah pada pasien yang terdiagnosis depan skizofrenia yaitu 70-80%. Dimana cenderung dapat menyebabkan perilaku destruktif, seperti bunuh diri dan pembunuhan (Dellazizzo et al.,2018). Berdasarkan pengertian halusinasi pendengaran diatas penulis menyimpulkan bahwa halusinasi pendengaran adalah kesalahan

mempersepsikan rangsangan yang diterima oleh klien melalui pendengarannya yang sebenarnya rangsangan tersebut tidak ada, tidak nyata dan tidak dapat dibuktikan.

2.1.2 Etiologi

1. Faktor predisposisi menurut (Yosep, 2011)

- a. Faktor perkembangan Perkembanganklien yang terganggu misalnya kurangnya mengontrol emosi dan keharmonisan keluarga menyebabkan klien tidak mampu mandiri sejak kecil, mudah frustrasi ,dan hilang percaya diri.
- b. Faktor sosiokultural Seseorang yang merasa tidak terima di lingkungan sejak bayi akan membekas diingatkannya sampai dewasa dan di akan merasa disingkirkan kesepian dan tidak percaya pada lingkungan.
- c. Faktor Biokimia Adanya stres yang berlebihan yang dialami oleh seseorang maka di dalam tubuhnya akan dihasilkan suatu zat yang dapat bersifat halusinogenik neurokimia buffofeno dan dimetytranferase sehingga terjadi ketidak seimbangan asetilkolin dan dopamin.
- d. Faktor psikologis Tipe kepribadian yang lemas dan tidak bertanggung jawab akan mudah terjerumus pada penyalahgunaan zat adiktif. Klien lebih memilih kesenangan sesaat dari alam nyata menuju alam khayal.
- e. Faktor genetik dan pola asuh Hasil studi menunjukkan bahwa faktor keluarga menunjukkan hubungan yang sangat berpengaruh pada penyakit ini.

2.2.3 Jenis – Jenis Halusinasi

Karakteristik perilaku yang dapat ditunjukkan klien dan kondisi halusinasi menurut (Ade Herma Surya Direja, 2010).

1. Halusinasi pendengaran

Data Subyektif :

Klien mendengarkan suara atau bunyi tanpa stimulus nyata, melihat gambaran tanpa stimulus yang nyata, takut terhadap suara atau bunyi yang didengar, ingin memukul dan melempar barang.

Data Obyektif :

Klien berbicara, senyum dan tertawa sendiri, pembicaraan kacau dan terkadang tidak masuk akal, tidak dapat membedakan hal yang nyata dan tidak nyata, menarik diri dan menghindari dari orang lain, tidak bisa memusatkan perhatian atau konsentrasi menurun.

2. Halusinasi penglihatan

Data Subyektif

Klien akan menunjuk- nunjuk kearah tertentu, akan merasa ketakutan terhadap sesuatu yang tidak jelas.

Data Obyektif

Klien melihat bayangan seperti melihat hal –hal yang lain hantu atau lainnya yang sebenarnya tidak ada.

3. Halusinasi pengiddu

Data Subyektif : klien membau- membau seperti merasakan bau darah, urine kadang-kadang bau terasa menyenangkan.

Data Obyektif : Klien menghidung seperti sedang membaui bau-bauan tertentu klien akan menutup hidung.

4. Halusinasi peraba

Data Subyektif : Klien mengatakan merasa ada hewan atau ada sesuatu yang melekat pada permukaan kulitnya.

Data Obyektif : Karakteristik ditandai dengan adanya rasa sakit atau tidak enak tanpa stimulus yang terlihat contoh merasa sensasi listrik datang dari tanah, benda mati atau orang lain.

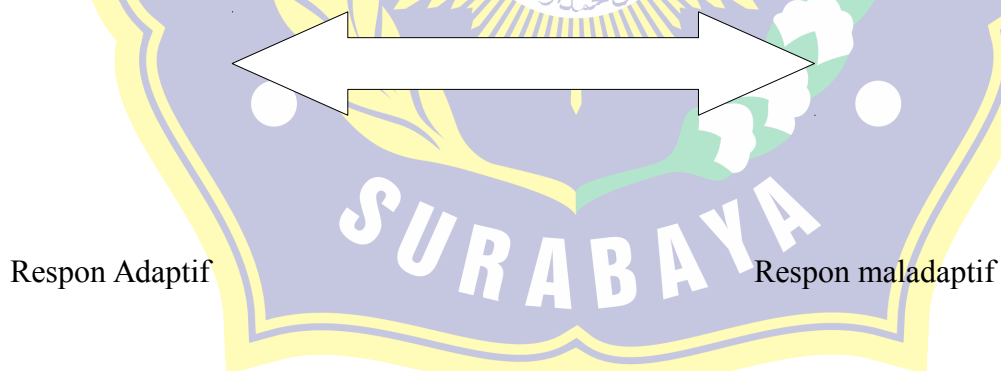
5. Halusinasi pengecap

Data Subyektif : Klien merasakan seperti rasa darah, urin atau yang lainnya dalam mulutnya

Data Obyektif : Klien sering mengusap-usap kulitnya berharap hewan atau lainnya pergi dari kulitnya.

2.1.4. Rentang Respon Halusinasi

Halusinasi merupakan salah satu respon mal adaptif individu yang berada dalam rentang respon neurobiologist. Hal ini merupakan respon persepsi paling mal adaptif. Jika klien sehat persepsinya akurat, mampu mengidentifikasi dan menginterpretasikan stimulus berdasarkan informasi yang diterima melalui pancaindra (pendengaran, penglihatan, penghidu, pengecap, dan perabaan), klien dengan halusinasi mempersepsikan suatu stimulus pancaindra walaupun sebenarnya stimulus tersebut tidak ada. Respon individu (yang karena suatu hal mengalami kelainan persepsi) yaitu salah mempersepsikan stimulus yang diterimanya yang disebut sebagai ilusi. Klien mengalami ilusi jika interpretasi yang dilakukan terhadap stimulus pancaindra tidak akurat sesuai dengan stimulus yang diterima. Rentang respon tersebut digambarkan seperti pada gambar di bawah ini:



1. Pikiran logis	1. Distorsi pikiran ilusi	1. Gangguan pikir/delusi
2. Persepsi akurat	2. Reaksi emosi berlebihan	2. Halusinasi
3. Emosi konsisten dengan pengalaman	3. Perilaku aneh atau tidak biasa	3. Sulit merespon emosi
4. Perilaku sesuai	4. Menarik diri	4. Perilaku disorganisasi
		5. Isolasi social

5. Berhubungan sosial		
-----------------------	--	--

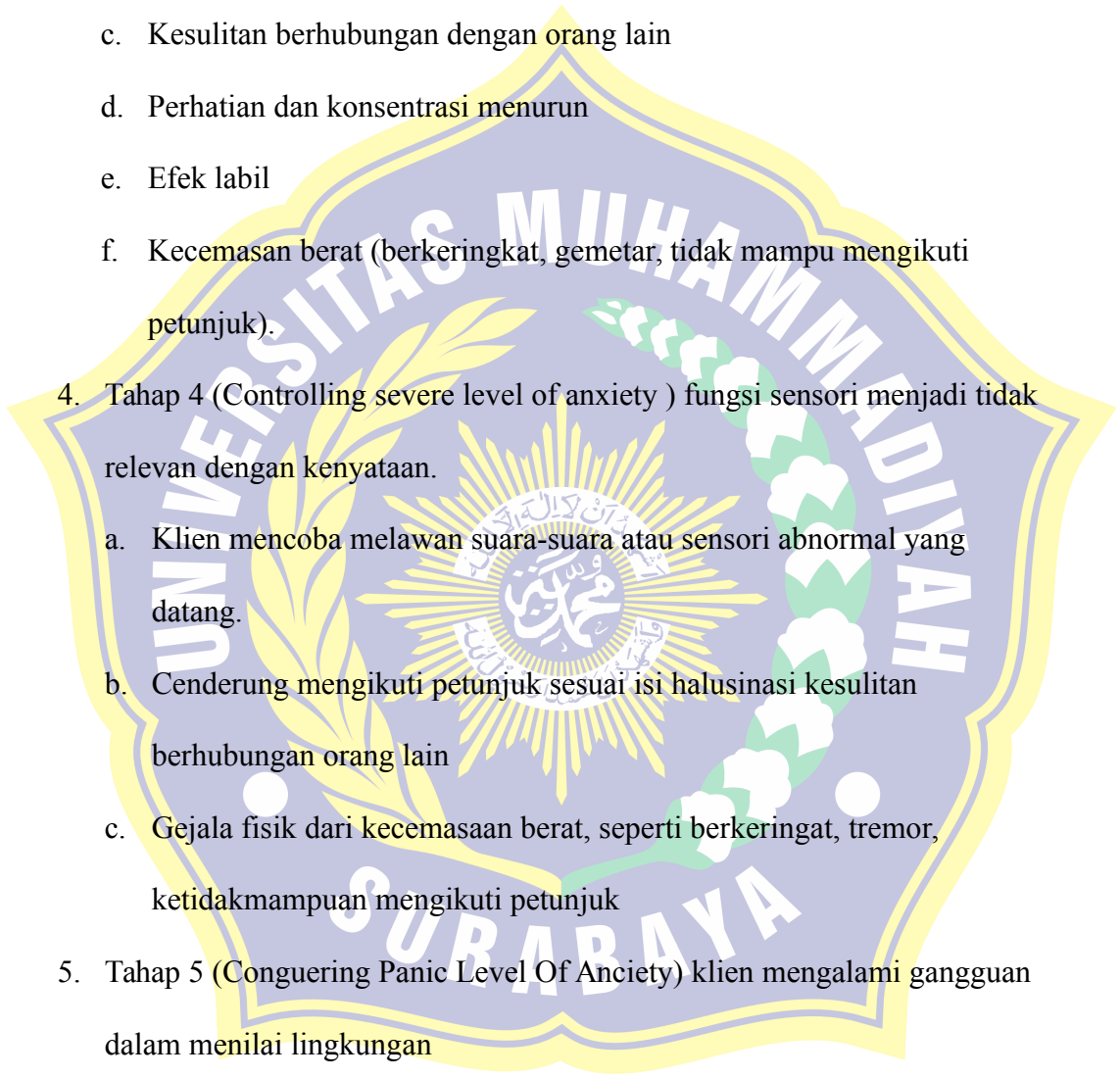
Gambar 2. 1 Rentang respon neurobiologist halusinasi (Stuart dan Laraia, 2005) dalam (Muhith, 2015).



2.1.5. Fase-Fase Halusinasi

Tanda dan gejala seseorang yang mengalami halusinasi adalah

1. Tahap 1 (Sleep disorder) fase awal seseorang muncul halusinasi
 - a. Klien merasa banyak masalah
 - b. Ingin menghindar dari lingkungan
 - c. Takut diketahui orang lain bahwa dirinya banyak masalah
 - d. Masalah makin sulit karena berbagi stressor
 - e. Klien menganggap lamunan –lamunan awal tersebut sebagai pemecahan masalah.
2. Tahap 2 (Conferting) halusinasi secara umum ia terima sebagai sesuatu yang alami
 - a. Klien mengalami emosi yg berlanjut seperti adanya perasaan cemas, kesepian, perasaan berdosa, ketakutan dan mencoba memusatkan pemikiran pada timbulnya kecemasan.
 - b. Ia beranggapan bahwa pengalaman pikiran dan sensorinya dapat dia kontrol bila kecemasan diatur pada tahap ini klien merasa nyaman dengan halusinasinya.
 - c. Perilaku yang muncul adalah menyeringai atau tertawa tidak sesuai, menggerakkan bibir tanpa menimbulkan suara, gerakan mata cepat, respon verbal lamban, diam, dan dipenuhi oleh sesuatu yang mengasyikan.
3. Tahap 3 (Condemning) secara umum halusinasi sering mendatangi klien

- 
- a. Pengalaman sensori klien menjadi sering datang dan mengalami bias
 - b. Klien mulai merasa tidak mampu lagi mengontrol halusinasi dan mulai berupaya menjaga jarak antara dirinya dengan objek yang di persepsikan klien mulai menarik diri dari orang lain
 - c. Kesulitan berhubungan dengan orang lain
 - d. Perhatian dan konsentrasi menurun
 - e. Efek labil
 - f. Kecemasan berat (berkeringat, gemetar, tidak mampu mengikuti petunjuk).
4. Tahap 4 (Controlling severe level of anxiety) fungsi sensori menjadi tidak relevan dengan kenyataan.
 - a. Klien mencoba melawan suara-suara atau sensori abnormal yang datang.
 - b. Cenderung mengikuti petunjuk sesuai isi halusinasi kesulitan berhubungan orang lain
 - c. Gejala fisik dari kecemasan berat, seperti berkeringat, tremor, ketidakmampuan mengikuti petunjuk
 5. Tahap 5 (Conguering Panic Level Of Ancieity) klien mengalami gangguan dalam menilai lingkungan
 - a. Pengalaman sensori terganggu. Klien mulai terasa terancam dengan datangnya suara- suara terutama klien tidak dapat menuruti ancaman atau perintah yang ia dengar halusinasinya.

- b. Halusinasi dapat berlangsung selama minimal empat jam atau sehari-hari bila klien tidak mendapatkan komunikasi terapeutik. Terjadi gangguan psikotik berat
- c. Perilaku yang muncul adalah perilaku menyerang, resiko bunuh diri atau membunuh, kegiatan fisik yang merefleksikan isi halusinasi (amuk, agitasi, menarik diri)

2.1.6. Penatalaksanaan Halusinasi

Pengobatan harus secepat mungkin harus diberikan, disini peran keluarga sangat penting karena setelah mendapatkan perawatan di RSJ pasien dinyatakan boleh pulang sehingga keluarga mempunyai peranan yang sangat penting didalam hal merawat pasien, menciptakan lingkungan keluarga yang kondusif dan sebagai pengawas minum obat. (Purba, 2009).

1. Psikofarmologi

Terapi obat-obatan ini juga dapat diberikan sebagai terapi sakit jiwa yang cukup ampuh. Tujuan dari adanya pemberian obat-obatan ini biasanya untuk menghilangkan gejala-gejala klinis yang terjadi pada gangguan fungsi neurotransmitter yang ada di dalam tubuh pasien. Pemberian obat-obatan ini dilakukan dalam waktu yang cukup lama, mulai dari berbulan-bulan bahkan hingga mencapai tahunan.

2. Psikososial

Terapi ini memiliki tujuan untuk membuat penderita dapat kembali lagi beradaptasi dengan lingkungannya dan mampu untuk merawat dirinya sendiri. Terapi ini cukup penting karena dapat meningkatkan sisi kemandirian di dalam diri penderitanya. Banyak orang dengan masalah kesehatan mental yang membutuhkan bantuan dari orang-orang yang ada di sekitarnya, sehingga menyebabkan munculnya rasa ketergantungan bagi penderitanya. Dengan adanya terapi ini nantinya pasien akan mulai menghilangkan rasa ketergantungan, sehingga pasien tidak merasa menjadi beban untuk keluarganya sendiri. Hal ini dijelaskan dalam teori psikososial erikson.

3. Psikoterapi

Jenis terapi yang mana dibutuhkan oleh setiap penderita yang mengalami gangguan jiwa. Terapi ini menjadi salah satu alternatif yang sering dilakukan seseorang untuk mengatasi masalah kejiwaannya. Berikut ini beberapa metode psikoterapi yang seringkali dipilih untuk mengatasi gangguan jiwa.

a. Terapi Psikodinamik

Jenis terapi ini biasanya mengutamakan untuk menggunakan metode berbicara terbuka dari terapis kepada pasien. Pada terapi ini, pasien akan dibuat nyaman mungkin untuk bisa mengobrol dengan terapis. Sehingga pasien nantinya mampu mengutarakan segala isi pikiran serta perasaannya tanpa adanya gangguan apapun.

Saat pasien sudah merasa nyaman, tentu saja secara tidak langsung pola perilaku pasien nantinya akan berubah secara tidak sadar saat terapi berlangsung. Nantinya terapis dapat membuat kesimpulan mengenai penyebab dari gangguan jiwa yang dihadapi pasien.

b. Terapi Perilaku Dialektif

Tujuan dari terapi ini adalah untuk membantu pasien mengatasi tanda-tanda depresi yang terlihat dalam diri pasien, serta kecenderungan untuk berperilaku aneh. Dalam terapi ini, terapis akan mencoba mendalami isi pikiran serta perilaku ekstrim yang dilakukan pasien. Setelah itu barulah terapis akan mencoba mengajarkan pasien untuk dapat mengembangkan kemampuan interpersonalnya sehingga dapat berperilaku normal.

c. Terapi Perilaku Kognitif

Jenis terapi lainnya yang dapat anda lakukan adalah terapi perilaku kognitif. Terapi ini sangat diperlukan pasien untuk mengubah hal yang negatif ke hal yang positif. Dari terapi inilah pasien bisa berubah menjadi lebih baik lagi kedepannya. Terapi ini tidak terlalu rumit dan cukup praktis. Yang terpenting adalah kerja sama antara pasien dan terapis yang baik. Biasanya masa terapi ini dapat berlangsung selama 7 bulan.

d. Terapi Interpersonal

Terapi ini dapat menjadi terapi psikologi untuk depresi. Dalam terapi ini, terapis akan mencari tahu mengenai penyebab serta bagaimana solusi yang tepat untuk membuat pasien menjadi normal kembali. Biasanya dilakukan dalam kurun waktu 20 minggu dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan interpersonal pasien.

4. Rehabilitasi

Program rehabilitasi ini juga masuk ke dalam terapi sakit jiwa yang efektif untuk dilakukan. Biasanya dilakukan di lembaga atau institusi rehabilitasi rumah sakit jiwa. Banyak sekali kegiatan-kegiatan yang dapat dilakukan pasien dalam program ini, mulai dari terapi kelompok, kegiatan kesenian, terapi fisik, dan masih banyak lainnya. Terapi ini biasanya akan dijalankan 3-6 bulan dengan proses evaluasi minima 2 kali.

5. Terapi Psikoreligius

Sesuai dengan namanya, terapi ini merupakan kegiatan ritual keagamaan yang memiliki tujuan untuk meningkatkan nilai-nilai agama yang ada di dalam diri pasien. Kegiatan ini nantinya secara tidak langsung akan membuat pasien menjadi lebih terbiasa untuk dekat dengan Tuhan yang mana dapat mengurangi gangguan jiwa yang dialaminya (Yosep, 2010).

a. Sholat

Terapi sholat adalah terapi psikoreligius dengan pendekatan keagamaan berupa doa dan gerakan shalat yang bertujuan untuk mendekatkan diri kepada Allah. Gerakan gerakan shalat merupakan gerakan-gerakan teratur yang dilakukan sedikitnya lima kali dalam satu hari. (Wulandari, 2014). Manfaat sholat dapat menurunkan halusinasi keadaan yang tenang dan jiwa yang tenang yang dihasilkan oleh shalat, mempunyai dampak terapi yang penting dalam meredakan ketegangan syaraf yang timbul akibat berbagai tekanan kehidupan sehari-hari, dan menurunkan kegelisahan yang diderita oleh sebagian orang. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan Smith dan Suto (2012), bahwa sholat merupakan pengalaman langsung oleh yang bersangkutan dengan kesadaran yang lebih tinggi dalam diri seseorang, yaitu ruang internal (Tuhan) dan spiritual dapat mendekatkan diri seseorang terhadap kekuatan di luar dirinya (Tuhan). Selain itu, beberapa partisipan juga merasakan hal yang berbedabeda seperti merasakan kedekatan dengan Allah, mendapatkan ketenangan batin dan dapat mengurangi frekuensi halusinasi dengan sholat khusuk.

b. Dzikir dan doa

Dzikir berarti ingat kepada Allah, ingat ini tidak hanya sekedar menyebut nama Allah dalam lisan atau dalam pikiran dan hati, akan tetapi dzikir yang dimaksud adalah ingat akan Zat, Sifat dan Perbuatan-Nya

kemudian memasrahkan hidup dan mati kepada-Nya. Sehingga tidak takut maupun gentar menghadapi segala macam mara bahaya dan cobaan (Sangkan, 2002). Pada penelitian yang dilakukan oleh Qodir (2013) tentang pengaruh terapi t terapi dzikir dan doa terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang menyebutkan bahwa setelah dilakukan terapi dzikir dan doa orientasi ,responden yang sejumlah 55 pasien halusinasi yang paling banyak mampu mengontrol halusinasinya sebanyak 36 (65%). Penelitian Sari (2016) tentang efektifitas mendengarkan murottal Al-Quran mendapatkan hasil bahwa murottal Al-Quran dengan surah Ar Rahman efektif dalam menurunkan skor halusinasi pasien. Selain surah Ar Rahman surah lain yang sering digunakan untuk terapi dalam kesehatan adalah surah Al Mulk, Al Falaq, AL Ikhlas, An Nas, Al Baqarah, dan Al Fatihah. Penelitian yang dilakukan oleh (Wuryaningsih et al., 2015) bertujuan untuk menganalisis murottal Al- Qur'an dapat mengurangi stres dan menjaga pikiran dalam keadaan tenang atau istirahat. Penelitian ini dilakukan di Jember dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Sebelum pemberian terapi murottal Al- Qur'an adalah nilai $p = 1.00$ dan setelah terapi murottal terapi Al-qur'an di dapatkan hasil $P < = 0,05$. Dapat disimpulkan bahwa ada yang signifikan perbedaan antara nilai sebelum pemberian murottal terapi dan setelah pemberian murottal terapi Al-Qur'an. Murottal terapi dilakukan dengan menggunakan file MP3, headset atau speaker selama 15 – 30 menit, Surah yang digunakan adalah Ar-Rahman 78 ayat terapi dilakukan dua kali sehari. Terapi bisa juga diberikan pada saat ; ketika pasien mendengar

suara – suara palsu, ketika waktu luang, ketika pasien selesai melaksanakan sholat wajib, latihan bisa diberikan pagi dan siang hari, (Wuryaningsih et al., 2015). Dapat disimpulkan bahwa dengan pemberian murotal terapi efektif untuk mengurangi halusinasi pendengaran.

c. Musik islam atau murotal al quraan

Mendengarkan ayat-ayat Al-qur'an yang dibacakan secara tartil dan benar, akan mendatangkan ketenangan jiwa. Lantunan ayat-ayat Al-qur'an secara fisik mengandung unsur-unsur manusia yang merupakan instrumen penyembuhan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormon-hormon stress, mengaktifkan hormon endofrin alami, meningkatkan perasaan rileks. Dalam penelitian ini yang digunakan adalah terapi murottal. Menurut Hady, et al (2012) terapi murottal Al-Qur'an adalah terapi mendengarkan bacaan Al-Qur'an yang merupakan terapi religi dimana seseorang dibacakan ayat-ayat AlQur'an selama beberapa menit atau jam sehingga memberikan dampak positif bagi tubuh seseorang. Terapi murottal dapat memberi pengaruh terhadap perasaan, pikiran, dan emosi, serta dengan mendengarkan murottal dapat menenangkan hati, perasaan, rasa takut, cemas, tegang, pikiran, mengurangi rasa stress dan frustrasi. Didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Widhowati (2010) menunjukkan bahwa hasil wawancara kepala ruangan di RSJ Tampan Provinsi Riau, mengatakan bahwa dilakukan penelitian tentang terapi murottal, yang pernah dilakukan penelitian adalah terapi murotal pada klien halusinasi dapat mengurangi frekuensi halusinasi.

6. Hipnoterapi

Hipnoterapi ini merupakan salah satu terapi yang bertujuan untuk mengeksplorasi alam bawah sadar dari pasien. Dalam proses terapi tersebut nantinya terapis akan memberikan sugesti sugesti yang positif dalam diri pasien yang bertujuan untuk memperbaiki kelainan psikologis. Selain itu ada banyak manfaat hipnoterapi yang bisa dilakukan dalam ilmu psikologi.

7. Metode Akupuntur

Metode ini dilakukan untuk tujuan menstimulasi otak serta memperbaiki fungsi dari organ tubuh. Terapi ini dilakukan secara sistematis sehingga nantinya pasien dapat kembali normal seperti pada umumnya.

2.2 Konsep Terapi Murotal

2.2.1 Pengertian

Murotal adalah rekaman suara Al-qur'an yang dilagukan oleh seorang qori (pembaca Al-qur'an) (Siswantinah, 2011). Murotal juga dapat diartikan sebagai lantunan ayat-ayat suci Al-qur'an yang dilagukan oleh seorang qori (pembaca Al-qur'an), direkam dan diperdengarkan dengan tempi yang lambat serta harmonis (Purna, 2006). Lantunan ayat suci Al-Qur'an menciptakan sekelompok frekuensi yang mencapai telinga kemudian bergerak ke sel-sel otak dan mempengaruhinya melalui medan-medan elektromagnetik frekuensi ini yang dihasilkan dalam sel-sel ini akan merespon medan-medan tersebut dan memodifikasi getaran-getarannya.

Perubahan pada getaran inilah yang mampu membuat otak menjadi rileks dan tenang sehingga dapat mengurangi halusinasi, (Ah et al., 2016). Murotal terapi dilakukan dengan menggunakan file MP3, headset atau speaker selama 15 – 30 menit, Surat yang digunakan adalah Ar-Rahman 78 ayat terapi dilakukan dua kali sehari. Terapi bisa juga diberikan pada saat ; ketika pasien mendengar suara – suara palsu, ketika waktu luang, ketika pasien selesai melaksanakan sholat wajib, latihan bisa diberikan pagi dan siang hari, (Wuryaningsih et al., 2015). Audio surah Ar-Rahman telah diteliti sebelumnya dan terbukti efektif menurunkan tingkat perilaku kekerasan dan membantu pasien mengungkapkan emosinya dengan cara yang lebih adaptif (Widhowati, 2010). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Deden, 2017) bertujuan untuk menilai efektif pemberian murotal terapi untuk mengurangi halusinasi pendengaran. Hasil Penelitian yang dilakukan oleh (Sari, Jumaini & Utami 2016) tentang efektivitas mendengarkan murottal Al-Qur'an dengan surah *Ar-Rahman* terhadap skor halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran diperoleh bahwa terapi murottal Al-Qur'an efektif terhadap penurunan skor halusinasi. Penelitian ini dilakukan Di Ruang Arjuna RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta pada tanggal 30 Maret – 12 april 2017. Jumlah sampel sebanyak 8 responden. Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa 5 dari 8 responden mengatakan halusinasi berkurang setelah mendengarkan murotal terapi, dan 3 dari 8 responden mengatakan masih mendengar halusinasi setelah mendengarkan murotal terapi. Hasil penelitian oleh (Maerdiati 2017) juga menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi psikoreligius terhadap penurunan halusinasi sebelum diberikan dan setelah diberikan terapi murotal.

2.2.2 Manfaat Terapi Murottal

Heru (2008) mengemukakan bahwa lantunan Al-qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, sedangkan suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormon-hormon endofrin alami, meningkat perasaan rileks, mengalihkan perhatian, rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Murottal (ayat-ayat Al-qur'an) yang dibacakan dengan tartil mempunyai beberapa manfaat antara lain:

- a. Memberikan rasa rileks
- b. Meningkatkan rasa rileks
- c. Terapi murottal (membaca Al-qur'an) dapat menyebabkan otak memancarkan gelombang theta yang menimbulkan rasa tenang
- d. Memberikan perubahan fisiologis
- e. Terapi murottal (membaca Al-qur'an) secara teratur adalah obat nomor satu dalam menyembuhkan kecemasan
- f. Membuat otak menjadi rileks dan tenang sehingga dapat mengurangi halusinasi.

2.2.3 Pengaruh Murottal Terhadap Mengontrol Halusinasi

Terapi Murottal bekerja pada otak dimana ketika didorong dengan rangsangan terapi murottal maka otak akan memproduksi zat kimia yang disebut zat neuropeptide. Molekul ini akan menyangkut kedalam reseptor-reseptor dan memberikan umpan balik berupa kenikmatan dan kenyamanan (Abdurrochman, 2008). Lantunan ayat suci Al-Qur'an menciptakan sekelompok frekuensi yang mencapai telinga kemudian bergerak ke sel-sel otak dan mempengaruhinya melalui medanmedan elektromagnetik frekuensi ini yang dihasilkan dalam sel-sel ini akan merespon medan-medan tersebut dan memodifikasi getaran-getarannya. Perubahan pada getaran inilah yang mampu membuat otak menjadi rileks dan tenang sehingga dapat mengurangi halusinasi, (Ah et al., 2016). Beberapa studi telah menemukan bahwa mendengarkan musik dapat menjadi intervensi yang efektif dan aman untuk komplikasi yang disebabkan oleh berbagai penyakit dan dapat mengurangi stres, mudah marah, depresi, rileks, pikiran menjadi tenang dan perasaan kesepian dan meningkatkan suasana hati. Penelitian ini dilakukan Di Ruang Arjuna RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta pada tanggal 30 Maret – 12 april 2017. Jumlah sampel sebanyak 8 responden. Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa 5 dari 8 responden mengatakan halusinasi berkurang setelah mendengarkan murottal terapi, dan 3 dari 8 responden mengatakan masih mendengar halusinasi setelah mendengarkan murottal terapi. Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Songwathana, 2011), dengan tujuan untuk menguji efek dari intervensi spiritualitas dengan pemberian murottal terapi Al-Qur'an. Jumlah sampel sebanyak 6. Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa murottal terapi telah terbukti efektif untuk meningkatkan kebahagiaan dan kesehatan fisik, mengurangi kecemasan dan depresi di kalangan mahasiswa Muslim, di Irak, di Kuwait dan Amerika Serikat.

Dengan hasil $p = <0,01$. Dapat disimpulkan bahwa dengan pemberian murotal terapi efektif untuk mengurangi halusinasi pendengaran. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Wuryaningsih et al., 2015) bertujuan untuk menganalisis murotal Al- Qur'an dapat mengurangi stres dan menjaga pikiran dalam keadaan tenang atau istirahat. Penelitian ini dilakukan di Jember dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden sebelum pemberian terapi murotal Al- Qur'an adalah nilai $p = 1.00$ dan setelah terapi murotal terapi Al-qur'an di dapatkan hasil $P \leq 0,05$. Dapat disimpulkan bahwa ada yang signifikan perbedaan antara nilai sebelum pemberian murotal terapi dan setelah pemberian murotal terapi Al-Qur'an.



2.2.4 Prosedur Pelaksanaan Murrotal

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

Terapi Murottal

N O	PROSEDUR
	Pre interaksi
1	Cek catatan keperawatan atau cek rekam medis klien
2	Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi
3	Menyiapkan alat speaker aktif yang berisikan murottal
	Tahap orientasi
4	Sebelum peneliti memberikan terapi murottal peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu
5	Persiapan pasien, membina hubungan saling percaya dengan pasien, peneliti memberi penjelasan tentang hal-hal yang akan dilakukan tujuan dari terapi tersebut
	Tahap Kerja
6	Menyalahkan MP3/Tablet/Loudspeaker berisikan murottal
7	Dekatkan mp3 yang berisikan murottal kepada klien
8	Surat yang digunakan adalah Ar- Rahman 78 ayat
9	Pasien mendengarkan murottal selama 15 menit - 30 menit
10	Pelaksanaan terapi murottal dilakukan 2 kali dalam sehari pagi dan sore hari
	Tahap Evaluasi
11	Peneliti mengevaluasi klien setelah pemberian terapi murottal apakah setelah mendengar murottal pasien merasa lebih tenang dan nyaman dan apakah klien mampu mengontrol halusinasi
12	Melakukan kontak selanjutnya untuk melakukan terapi murottal