

Program Studi Keperawatan Program Studi Diploma Tiga

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Kusuma Husada Surakarta

2023

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN RESIKO PERILAKU
KEKERASAN DENGAN INTERVENSI TERAPI AL-QUR'AN SURAH AR-
RAHMAN**

Erma Chusnul Chotimah , S. Dwi Sulisetyawati

**Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Universitas Kusuma Husada
Surakarta**

**Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Kusuma Husada
Surakarta**

Email Penulis : ermachusnul@gmail.com

ABSTRAK

Resiko perilaku kekerasan merupakan gangguan jiwa pada seseorang yang dapat membahayakan diri sendiri, orang lain atau lingkungan. Resiko perilaku kekerasan dapat dilakukan baik secara fisik maupun verbal.

Tujuan studi kasus ini untuk melaksanakan Asuhan keperawatan dan mengetahui pengaruh terapi Al-Qur'an surah Ar-Rahman terhadap pasien dengan resiko perilaku kekerasan. Terapi Al-qur'an surah Ar-Rahman ini dilakukan selama 7 hari berturut-turut dalam sehari selama 15 menit dan dilakukan 1 hari sekali. Metode kasus ini adalah untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada 1 pasien dengan resiko perilaku kekerasan di RSJD dr Arif Zainudin Surakarta. Pengumpulan data pada penyusunan studi kasus ini adalah wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Hasil studi kasus ini menunjukkan adanya pengaruh terapi Al-Qur'an surah Ar-Rahman terhadap pasien dengan resiko perilaku kekerasan. Hasil yang didapatkan oleh penulis setelah melakukan intervensi telah teratasi dengan menurunnya tanda dan gejala pada klien. Adanya penurunan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan yang muncul pada pasien setelah diberikan terapi Al-Qur'an surah Ar-Rahman dari skor 9 menjadi skor 0.

Kata kunci : Resiko Perilaku Kekerasan, Terapi Al-Qur'an surah Ar-Rahman

NURSING STUDY PROGRAM OF DIPLOMA 3 PROGRAMS
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2023

**NURSING CARE OF PATIENTS AT RISK OF VIOLENT BEHAVIOR WITH
THE INTERVENTION OF AL-QUR'AN SURAH AR-RAHMAN THERAPY**

Erma Chusnul Chotimah¹⁾, S. Dwi Sulisetyawati²⁾

¹⁾Student of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, University of Kusuma
Husada Surakarta

²⁾Lecturer of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, University of
Kusuma Husada Surakarta

Email: ermachusnul@gmail.com

ABSTRACT

The risk of violent behavior is a mental disorder that can endanger themselves, others, or the environment. The risk of violent behavior could be overwhelming physically or verbally.

The purpose of the case study was to conduct nursing care and determine the effect of Al-Qur'an Surah Ar-Rahman therapy on patients at risk of violent behavior. Al-Qur'an Surah Ar-Rahman therapy was performed for seven (7) consecutive days for 15 minutes/day. The case method explored the nursing care problems in one patient with a risk of violent behavior at RSJD dr Arif Zainudin Surakarta. The collecting data on the preparation of case studies utilized interviews, observations, and documentation studies. The case study presented that there is an effect of Al-Qur'an Surah Ar-Rahman therapy on patients with a risk of violent behavior. The results obtained by the author after implementing the intervention were a reducing the signs and symptoms of the client. There was a decrease in signs and symptoms of the risk of violent behavior in patients after accepting Al-Qur'an surah Ar-Rahman therapy from a score of 9 to 0.

Keywords: Risk of Violent Behavior, Al-Qur'an Therapy of Surah Ar-Rahman.

Translated by Unit Pusat Bahasa UKH

Bambang A Syukur, M.Pd.

HPI-01-20-3697

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa menurut *World Health Organization* (WHO) adalah ketika seseorang tersebut merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup serta dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain (Haryono, 2022). Menurut data WHO (2019), terdapat penderita depresi sebanyak 246 juta orang, penderita gangguan bipolar sebanyak 45 juta orang, penderita demensia sebanyak 50 juta orang dan penderita skizofrenia sebanyak 20 juta orang. Berdasarkan data Riskesdas (2018), sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang mengalami bipolar, 21 juta mengalami skizofrenia serta sekitar 47,5 juta mengalami demensia.

Hasil dari Riset kesehatan dasar (RISKESDAS) prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia 1,7 per mil, dan gangguan mental emosional pada penduduk Indonesia 6%, gangguan jiwa berat terbanyak di Yogyakarta, Aceh, Sulawesi Selatan, Bali, dan Jawa Tengah. Proporsi rumah tangga yang pernah memasung anggota rumah tangga gangguan jiwa berat 14,3% dan terbanyak pada penduduk yang tinggal di pedesaan 18,2%, provinsi dengan prevalensi gangguan mental emosional tertinggi adalah Jawa Tengah, Sulawesi Selatan, Jawa Barat, Yogyakarta, dan Nusa Tenggara Timur (Riskesdas, 2018). Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, terdapat 20 juta jiwa mengalami skizofrenia dengan prevalensi pasien perilaku kekerasan di dunia. Departemen Kesehatan Republik

Indonesia tahun 2017, menyatakan jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia mencapai 2,5 juta yang terdiri dari pasien RPK. Diperkirakan sekitar 60% menderita RPK di Indonesia (Musleha et al., 2022).

Risiko Perilaku Kekerasan(RPK) merupakan respon marah yang dapat ditimbulkan dan dapat mencederai diri, orang lain dan lingkungan (Pardede, 2020). Risiko mencederai merupakan suatu tindakan seseorang yang dapat melukai atau membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan sehingga masalah yang terjadi pada pasien perilaku kekerasan akan melibatkan keluarga (Suryeti, 2017). Kekerasan (Violence) merupakan suatu bentuk perilaku yang menyebabkan penderita atau menyakiti orang lain, termasuk terhadap hewan

atau benda-benda. Ada perbedaan antara agresi sebagai suatu bentuk pikiran maupun perasaan dendam atau ancaman yang memancing amarah yang dapat menjadikan suatu perilaku kekerasan sebagai suatu cara untuk melawan atau menghukum yang berupa tindakan menyerang, merusak, hingga membunuh.(Aprini, K. T, & Prasetya, 2018).

Dampak yang dapat ditimbulkan oleh pasien yang mengalami resiko perilaku kekerasan adalah melakukan tindakan berbahaya bagi dirinya, orang lain maupun lingkungannya, seperti menyerang orang lain, membakar rumah, memecahkan perabotan. Dan juga dapat berupa aksi fisik yang ditunjukkan dengan tindakan memukul, mengancam orang lain dengan senjata,

dan menendang. Sehingga pasien dengan perilaku kekerasan beresiko mencederai diri sendiri, orang lain dan lingkungan (Putra Jatmika, 2020).

Menurut hasil penelitian, Intervensi pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan dapat dilakukan dengan pemberian terapi murottal Al-Qur'an yang merupakan terapi religi dimana seseorang dibacakan ayat-ayat suci Al-Qur'an selama beberapa menit atau jam sehingga memberikan dampak positif bagi tubuh seseorang, terapi murrotal dapat memberi pengaruh terhadap pikiran, perasaan, dan emosi, serta dengan mendengarkan murottal dapat menenangkan hati, perasaan, rasa cemas, takut, tegang, pikiran, mengurangi rasa stres dan frustrasi. Terapi baca Al-Qur'an adalah terapi Al-Qur'an yang merupakan terapi religi

dimana seseorang dibacakan ayat-ayat Al-Qur'an terutama surah Ar-Rahman selama beberapa menit atau jam sehingga memberikan dampak positif bagi seseorang yang mendengarkan, Hadi et al (2012) dalam Maryani et al.,(2013). Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara tersebut dapat menurunkan hormon stress, mengaktifkan hormon endorphin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, dan tegang, memperlambat pernafasan, detak jantung, dan denyut nadi, dan aktifitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik (Wahana, 2020).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada pasien resiko perilaku kekerasan. Instrumen studi kasus ini adalah dengan terapi Al-Qur'an surah Ar-Rahman pada pasien dengan Resiko Perilaku Kekerasan.

HASIL

Hasil pengkajian didapatkan pada tanggal 31 Januari 2023, pengkajian awal didapatkan pasien yang bernama Tn.S , berusia 52 tahun, alamat di Sukoharjo, No. RM : 062xxx. Tn.S masuk ke Rumah Sakit Jiwa Daerah dr.Arif Zainudin Surakarta pada tanggal 26 Januari 2023 dengan keluhan pasien marah-marah, 2 minggu sebelum pasien dibawa ke Rumah Sakit Jiwa pasien bingung, mondar-mandir, pasien sulit tidur, sulit diarahkan, sering

ngeluyur dan pada tanggal 26 Januari 2023 tepat dipagi hari pasien hampir memukul anaknya. Klien di rawat di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta yang kedua kalinya. Klien dari IGD di rawat di ruang Sadewa lalu dipindahkan ke bangsal Sena. Pada saat dilakukan pengkajian, pasien mengatakan masih marah dengan anaknya karena selalu meminta uang padahal pekerjaan belum selesai pasien menjawab dengan nada keras dan tinggi tetapi pembicaraan jelas. Data dari perawat klien mendapatkan pengobatan yaitu Olanzapine 10mg 1x1, hspiridone 2mg 2x1, Trihexyphenidyl 2mg 2x1, klien minum obat dengan mandiri. Pasien mengatakan pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu sekitar 5 tahun yang lalu dan mengonsumsi obat risperidon 2x2mg. Pasien mengatakan tidak pernah melakukan aniaya fisik

dengan dirinya sendiri atau keluarganya. Hasil pengkajian fisik Tn.S didapatkan hasil tekanan darah 120/70 mmHg, Nadi 76x/menit, respiration rate 20x/menit, Suhu 36,1 derajat celcius, Tinggi badan 170 cm, Berat badan 72 kg. Dari data genogram pasien tinggal bersama istri dan ketiga anaknya. Mekanisme koping pasien yaitu adaptif yang dimiliki pasien karena dapat memulai pembicaraan kepada orang lain dan pasien mengatakan senam pagi pada jam 06.30 bersama teman temannya di bangsal dan perawat. Mekanisme koping pasien yaitu maladaptif yang dimiliki pasien karena pasien sering marah-marah ketika teringat dengan anaknya yang selalu meminta uang kepadanya. Masalah psikososial berhubungan dengan ekonomi

Berdasarkan hasil pengkajian , didapatkan data subjektif : Klien mengatakan masih marah dengan anaknya karena selalu meminta uang padahal pekerjaan belum selesai, data objektif : Muka tampak marah dan tegang, postur tubuh kaku, mata tampak melotot/pandangan mata tajam, postur tubuh kaku, pasien tampak mondar-mandir, maka penulis menegakkan diagnosis Resiko Perilaku Kekerasan (D.1046).

Dari studi kasus yang dilaksanakan yang dilakukan di rumah sakit jiwa daerah dr.Arif Zainudin Surakarta didapatkan hasil bahwa setelah diberikan tindakan terapi Al-Quran surah Ar-Rahman selama 7 hari dengan masalah resiko perilaku kekerasan pasien mengalami perubahan dari penilaian yang ada di lembar

observasi tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan yang awalnya memiliki skor 9 menjadi 0 atau tidak ada tanda dan gejala. Pemberian terapi murottal Al-Quran yang mengandung unsur suara manusia ini dapat meningkatkan perasaan rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, dan tegang (Maryani et al, 2013).



Berdasarkan diagram diatas dapat disimpulkan bahwa ada penurunan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan dengan nilai sebelum diberikan tindakan terapi murottal yaitu

9 dan setelah 7 hari dilakukan tindakan terapi murottal didapatkan hasil nilai yaitu 0. Pada tanggal 31 Januari 2023 saat dilakukan pre test terdapat 9 tanda dan gejala dari pasien yaitu muka marah dan tegang, mata melotot atau pandangan mata tajam, postur tubuh kaku, berjalan mondar mandir, suara tinggi membentak dan berteriak/pembicaraan ketus, merusak lingkungan, tidak aman dan nyaman, dendam dan jengkel, cerewet. Pada tanggal 1 Februari 2023 dan 2 Februari dilakukan observasi saat diberikan tindakan didapatkan 7 tanda dan gejala yaitu muka marah dan tegang, mata melotot atau pandangan mata tajam, postur tubuh kaku, berjalan mondar mandir, suara tinggi membentak dan berteriak/pembicaraan ketus dendam dan jengkel, cerewet. Pada tanggal 3 Februari 2023 dilakukan observasi saat

diberikan tindakan didapatkan 4 tanda dan gejala yaitu muka marah dan tegang, mata melotot atau pandangan mata tajam, postur tubuh kaku, berjalan mondar mandir, dendam dan jengkel. Pada tanggal 4 Februari 2023 dilakukan observasi saat diberikan tindakan didapatkan 2 tanda dan gejala yaitu berjalan mondar mandir dan dendam dan jengkel. Pada tanggal 5 Februari 2023 dilakukan observasi saat diberikan tindakan didapatkan 2 tanda dan gejala yaitu berjalan mondar mandir. Pada tanggal 6 Februari 2023 dilakukan post test didapatkan hasil tanda dan gejala dari pasien sudah tidak ada.

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan dengan masalah keperawatan resiko

perilaku kekerasan dan diberikan intervensi terapi Al-Qur'an surah Ar-Rahman selama 7 kali dalam 7 hari dan dilakukan selama 7 menit terapi Al-Qur'an surah Ar-Rahman menurunkan tanda dan gejala pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan.

SARAN

1. Bagi Institusi pendidikan

Diharapkan dapat menambah wawasan bagi para mahasiswa khususnya berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa dengan resiko perilaku kekerasan.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menambah bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan praktek pelayanan keperawatan khususnya pada pasien gangguan jiwa dengan resiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa.

3. Bagi Penulis

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan merupakan asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa dengan resiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa.

4. Bagi Perawat

Diharapkan dapat meningkatkan kemampuan perawat dalam mengembangkan asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa dengan resiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa.

5. Bagi Pasien

Diharapkan dapat meningkatkan keselamatan pasien gangguan jiwa dengan resiko perilaku kekerasan dengan penanganan yang tepat saat perawatan di Rumah Sakit Jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

Aprini, K. T, & Prasetya, A. S. (2018).

Penerapan Terapi Musik Pada Pasien Yang Mengalami Resiko Perilaku Kekerasan Di Ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti*, VI(1), 84–90.

Azizah, d. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa Teori dan Aplikasi Praktik Klinik*. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.

Azwar, S. (2001). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: *Pustaka Pelajar Offset*, 91.

Damaiyanti. (2014). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika.

- Dermawan. (2018). *Modul Laboratorium Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Gumilang. (2016). Metode Penelitian Kualitatif dalam Perspektif Rancangan. *Jurnal Fokus Konseling*, 144-159.
- Haryono, Y. (2022). Pengaruh assertiviness training (at) terhadap penurunan perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Wijaya*, 14, 13–22. [file:///D:/S2/-DATA KULIAH-/Tesis/Jurnal/155-Article Text-551-1-10-20220706.pdf](file:///D:/S2/-DATA%20KULIAH-/Tesis/Jurnal/155-Article%20Text-551-1-10-20220706.pdf)
- Hidayat. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Laraia, S. &. (2005). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Malfasari, E., Febtrina, R., Maulinda, D., & Amimi, R. (2020). Analisis Tanda dan Gejala Resiko Perilaku Kekerasan pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(1), 65. <https://doi.org/10.32584/jikj.v3i1.478>
- Musleha, M., Fitri, N. L., Hasanah, U., Dharma, A. K., & Metro, W. (2022). Penerapan Terapi Spiritual Wudhu Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan Application of Spiritual Therapy of Wudhu in Patients At Risk of Violent Behavior. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(3), 128–136.

- Muhith. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa (Teori dan Aplikasi)*. Yogyakarta.
- Nuraenah. (2012). *Hubungan Dukungan Keluarga dan Beban Keluarga dalam Merawat Anggota dengan Riwayat Perilaku Kekerasan di RS Jiwa Islam Klender Jawa Timur*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Ilmu Keperawatan, edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pardede, d. (2020). Decreasing Symptoms of Risk of Violent Behavior in Schizophrenia Patients Through Group Activity Therapy. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 291-300.
- Prasetya, A. &. (2018). Penerapan Terapi Musik Pada Pasien yang mengalami resiko perilaku kekerasan di ruang melati rumah sakit jiwa provinsi lampung. *jurnal kesehatan panca bhakti*, vol. VI, no.1,pp.84-90.
- Rahardjo, M. (2017). Studi Kasus dalam Penelitian Kualitatif Konsep dan Prosedurnya . *Jurnal Ilmiah Malang*.
- Riskesdas. (2018). *Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Depkes RI.
- Stuart. (2005). *Buku Saku Keperawatan Jiwa (terjemahan)*. Jakarta: EGC.
- Stuart. (2009). Principle and Practice Of Psychiatric Nursing (9 ed). *Missouri Mosby, Inc*.

- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Manajemen*. Bandung: Alfabeta.
- Wahana, H. (2020). Journal of Nursing Invention. *Journal of Nursing Invention*, 1(2), 41–47.
- Widhowati. (2010). Efektivitas Terapi Audio Murotal Surah Ar RAhman untuk Menurunksn Perilaku Kekeraasan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. *Semarang : UNDIP*.
- Yosep. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama.
- Yuliana, Ulfa, M., Pratiwi, & Sandra, Y. (2021). *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan Penerapan Terapi Spiritual Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Peneli.* 1700–1705.