

**PENERAPAN TERAPI SPIRITUAL WUDHU DALAM  
MENGONTROL PERILAKU KEKERASAN PADA PASIEN  
RESIKO PERILAKU KEKERASAN DIRUANG ARJUNA RSJD  
Dr. ARIF ZAINUDDIN SURAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Oleh :**

**Nabilla Nur Rahmawati**

**SN221110**

**PRODI PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA**

**2023**

**PENERAPAN TERAPI SPIRITUAL WUDHU DALAM  
MENGONTROL PERILAKU KEKERASAN PADA PASIEN  
RESIKO PERILAKU KEKERASAN DIRUANG ARJUNA RSJD  
Dr. ARIF ZAINUDDIN SURAKARTA**

**Nabilla Nur Rahmawati<sup>1)</sup> , Aria Nurahman<sup>2)</sup> , Tri Wahyudiyanto<sup>3)</sup>**

<sup>1)</sup> Mahasiswa Prodi Profesi Ners Program Profesi Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>2)</sup> Dosen Prodi Profesi Ners Program Profesi Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>3)</sup> Pembimbing Klinik RSJD Dr. Arif Zainuddin Surakarta

[nabillarahmawati10@gmail.com](mailto:nabillarahmawati10@gmail.com)

**Abstrak**

Gangguan jiwa adalah suatu sindroma tingkah laku seseorang yang berhubungan dengan suatu gejala penderita distress pada satu atau lebih fungsi manusia, yang termasuk psikologis, perilaku, proses biologis, dan gangguan antara orang lain dan masyarakat. Risiko perilaku kekerasan merupakan perilaku seseorang yang menunjukkan bahwa ia dapat membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan baik secara fisik, emosional, seksual dan verbal. Salah satu penanganan pada pasien risiko perilaku kekerasan yaitu dengan terapi spiritual. Salah satu terapi spiritual yang ajarkan adalah terapi spiritual wudhu. Wudhu dapat bermanfaat untuk menjernihkan pikiran, menyejukkan hati, mengurangi stress, rasa khawatir, marah dan dapat merangsang sistem kerja saraf.

Studi kasus ini mengeksplorasi asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan jiwa dengan Risiko Perilaku Kekerasan. Subyek yang digunakan pada studi kasus ini terdiri dari 2 subyek yang terbagi menjadi kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Instrument dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan berjumlah 24 item yang dinilai.

Didapatkan hasil sebelum diberikan intervensi terapi wudhu muncul 9 (37,5%) tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan dan setelah diberikan intervensi mengalami penurunan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan menjadi 4 (16,6%).

**Kata Kunci : Gangguan Jiwa, Resiko Perilaku Kekerasan, Wudhu**  
**Daftar Pustaka : 6 (2019-2022)**

**APPLICATION OF SPIRITUAL WUDHU THERAPY IN  
CONTROLLING VIOLENT BEHAVIOR IN PATIENTS AT RISK  
OF VIOLENT BEHAVIOR IN THE ARJUNA WARD OF DR.  
ARIF ZAINUDDIN SURAKARTA MENTAL HOSPITAL**

*Nabilla Nur Rahmawati<sup>1)</sup>, Aria Nurahman<sup>2)</sup>, Tri Wahyudiyanto<sup>3)</sup>*

*<sup>1)</sup> Student of Professional Nursing Program, Faculty of Nursing, Kusuma Husada University Surakarta*

*<sup>2)</sup> Lecturer of Professional Nursing Program, Faculty of Nursing, Kusuma Husada University Surakarta*

*<sup>3)</sup> Clinical Supervisor at Dr. Arif Zainuddin Surakarta Mental Hospital*

*[nabillarahmawati10@gmail.com](mailto:nabillarahmawati10@gmail.com)*

**Abstract**

*Mental disorders are a syndrome of a person's behavior that is associated with symptoms of distress in one or more human functions, including psychological, behavioral, biological processes, and disruptions in relationships with others and society. The risk of violent behavior is exhibited by an individual's behavior that indicates the potential to harm oneself, others, and the environment, whether physically, emotionally, sexually, or verbally. One of the interventions for patients at risk of violent behavior is spiritual therapy. A form of spiritual therapy taught is the spiritual wudhu therapy. Wudhu (ablution) can be beneficial for clearing the mind, soothing the heart, reducing stress, feelings of worry, anger, and can stimulate the nervous system.*

*This case study explores the nursing care for patients with mental disorders and a risk of violent behavior. The subjects involved in this case study consist of 2 subjects divided into control and intervention groups. The research instrument employs a 24-item observation sheet to assess signs and symptoms of violent behavior risk.*

*The results revealed that prior to the implementation of wudhu therapy intervention, 9 (37.5%) signs and symptoms of violent behavior risk were observed. After the intervention, the signs and symptoms of violent behavior risk decreased to 4 (16.6%).*

**Keywords** : *Mental Disorders, Risk of Violent Behavior, Wudhu*

**References** : *6 (2019-2022)*

## A. PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan ketidaksesuaian proses pikir, alam perasaan dan perilaku yang tidak sesuai yang dapat menurunkan kualitas hidup seseorang. Gangguan jiwa adalah suatu sindroma tingkah laku seseorang yang berhubungan dengan suatu gejala penderita distress pada satu atau lebih fungsi manusia, yang termasuk psikologis, perilaku, proses biologis, dan gangguan antara orang lain dan masyarakat (Palupi dkk, 2019). Orang dengan gangguan jiwa mengalami penurunan aktivitas sehari-hari karena kehilangan energi dan minat dalam hidup. Keadaan apatis penderita gangguan jiwa mengganggu aktivitas rutin sehari-hari sehingga tingkat kemandirian pada penderita gangguan jiwa berkurang (Rohmat, 2018).

Gangguan jiwa bukan hanya sebuah keluhan yang didapatkan dari garis keturunan atau genetik, melainkan masalah hidup juga akan berdampak pada stress berlebih sehingga mengganggu kesehatan mental individu tersebut (Putri dkk., 2022).

Menurut data WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia. Di Indonesia pada tahun 2013 menunjukkan bahwa jumlah prevalensi gangguan jiwa berat nasional adalah sebesar 1,7 permil. Prevalensi psikosis di Jawa Tengah sebesar (2,3%) dan untuk prevalensi gangguan mental emosional di Jawa Tengah sebesar (4,7%). Di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta, ditemukan masalah keperawatan pada pasien rawat inap dan rawat jalan yaitu halusinasi 4.021 kasus, resiko perilaku kekerasan 3.980 kasus, defisit perawatan diri 1.754 kasus, isolasi sosial 1.871 kasus, harga diri rendah

1.026 kasus, dan waham 401 kasus (Wardhani, 2020).

Gangguan jiwa yang sering kali ditemukan salah satunya adalah risiko perilaku kekerasan (RPK). Risiko perilaku kekerasan merupakan perilaku seseorang yang menunjukkan bahwa ia dapat membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan baik secara fisik, emosional, seksual dan verbal (Sutejo, 2019) Seseorang yang mengalami risiko perilaku kekerasan ditandai dengan mengungkapkan sebuah ancaman, mengungkapkan kata-kata kasar, mengungkapkan keinginan ingin memukul atau melukai, wajah memerah dan tegang, pandangan tajam, mengatupkan rahang dengan kuat, mengepalkan tangan, bicara kasar dan suara meninggi atau berteriak (Musleha dkk, 2022).

Salah satu penangan pada pasien risiko perilaku kekerasan yaitu dengan terapi spiritual. Terapi spiritual adalah suatu terapi yang dilakukan dengan cara mendekati diri terhadap kepercayaan yang dianutnya. Salah satu terapi spiritual yang ajarkan adalah terapi spiritual wudhu Wudhu dapat bermanfaat untuk menjernihkan pikiran, menyejukkan hati, mengurangi stress, rasa khawatir, marah dan dapat merangsang sistem kerja saraf (Musleha dkk., 2022).

Wudhu merupakan salah satu metode relaksasi yang sangat mudah dilakukan setiap hari, bahkan sebagai rutinitas sebagai umat muslim. Pada hakikatnya wudhu tidak hanya sebagai suatu pembersihan diri saja akan tetapi juga memberikan terapi yang luar biasa bagi ketenangan jiwa. Percikan air wudhu yang mengenai beberapa anggota tubuh menciptakan rasa damai dan tenang. Sehingga dengan sendirinya pikiran akan

tunduk dengan rasa damai tersebut (Kusumawardani 2021).

Wudhu merupakan salah satu cara untuk merelaksasi diri. Air wudhu yang dipakai, dapat memberikan manfaat dalam meningkatkan konsentrasi serta tubuh menjadi rileks. Saat melakukan gerakan-gerakan wudhu akan memberikan suatu dampak massage ( pijatan) di bagian tubuh yang disentuh, pengaruh massage dapat menghasilkan tubuh untuk mengeluarkan hormon endorfin yang memberikan perasaan rileks (Syahminan, 2022).

Selain itu ditinjau dari ilmu Akupuntur, pada anggota tubuh yang terkena basuhan wudu terdapat ratusan titik akupuntur yang bersifat reseptor terhadap stimulus basuhan, gosokan, usapan, atau pijatan ketika melakukan wudu. Stimulus tersebut dihantarkan melalui jaringan meridian ke sel, organ, dan sistem organ yang bersifat terapi. Hal ini terjadi karena adanya sistem regulasi, yaitu sistem saraf dan hormon bekerja untuk menciptakan homeostasis (keseimbangan) dalam tubuh khususnya dalam kestabilan emosi (Oktaryanto, 2019).

## **B. METODE**

Karya ilmiah akhir ini dilaksanakan di ruang Arjuna RSJD Dr. Arif Zainuddin Surakarta dan dilaksanakan pada tanggal 4-6 Agustus 2023. Karya Ilmiah Akhir ini menggunakan metode penelitian studi kasus pada subyek yang mengalami gangguan jiwa dengan resiko perilaku kekerasan. Studi kasus ini untuk mengeksplorasi penerapan terapi spiritual wudhu untuk mengontrol perilaku kekerasan pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan diRSJD Surakarta. Instrumen penelitian ini menggunakan SOP wudhu dan lembar observasi tanda dan gejala perilaku

kekerasan. Variabel dalam karya ilmiah akhir ini adalah terapi spiritual wudhu dan resiko perilaku kekerasan.

## **C. HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **HASIL**

#### **1. Pengkajian**

Proses pengkajian dilakukan pada klien 1 yaitu Tn. J dengan menggunakan metode wawancara, observasi serta studi dokumentasi dengan hasil Tn. J (27 tahun) dibawa ke RSJD Surakarta dikarenakan pasien mengamuk, marah-marah kurang lebih 3 hari, dan memukul kaca jendela. Klien marah jika keinginannya tidak terpenuhi, pasien juga melihat bayangan yang orang lain tidak bisa lihat dan pasien merasa bahwa dirinya seperti ada yang mengendalikan, tidak bisa tidur. Pasien mengatakan kesal jika ada keinginannya yang tidak terpenuhi dan ingin memukul sesuatu untuk melampiaskannya. Penampilan pasien rapi, kooperatif saat diajak komunikasi. Pasien mengatakan ada anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa seperti dirinya yaitu ayahnya yang juga dirawat di RSJD Surakarta, pasien merupakan rujukan dari puskesmas geman harjo, pasien sudah 3x masuk ke RSJD Surakarta. Obat yang dikonsumsi Risperidone 2x2 mg, Trihexiphenidil 2x2 mg, Clozapine 1x50 mg.

#### **2. Diagnosa**

Diagnose utama yang diangkat pada Tn. J adalah Resiko Perilaku Kekerasan, diagnose didukung oleh data subyektif klien mengatakan marah, jengkel dan memukul barang/benda jika keinginannya tidak terpenuhi. Data obyektif klien terlihat tatapan mata intens seperti curiga, menjawab pertanyaan dengan singkat dan sedikit keras, klien tampak gelisah dan mondar mandir. yang menjadi *core problem*

atau masalah utama adalah resiko perilaku kekerasan, etiologinya yaitu halusinasi, dan sebagai efek yaitu Resiko mencederai diri, orang lain dan lingkungan. Berdasarkan teori yang disebutkan tidak ada perbedaan dengan kasus pada Tn. J. Pada kasus yang menjadi *core problem* adalah resiko perilaku kekerasan, sedangkan diagnosa keperawatan terkait lainnya adalah halusinasi dan Resiko mencederai diri, orang lain dan lingkungan

### 3. Intervensi

Pada tahap perencanaan keperawatan ini antara tinjauan teori dan tinjauan kasus tidak ditemukan adanya kesenjangan. Tindakan yang dilakukan sesuai dengan SIKI dan tindakan ini dilakukan setiap hari dan sesuai kontrak yang telah disetujui pasien adalah Promosi Koping (I.09312) dengan :

1) Observasi : identifikasi kemampuan yang dimiliki dan metode penyelesaian masalah. 2) Terapeutik : gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, kurangi rangsangan lingkungan yang mengancam.

3) Edukasi : anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi, latih penggunaan teknik relaksasi (wudhu) untuk mengurangi tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan.

Terapi wudhu dilakukan selama 3 hari sebanyak 6x dalam satu hari. Metode yang digunakan dalam pemberian terapi ini yang pertama adalah persiapan, memilih klien dengan resiko perilaku kekerasan, perkenalan dan pendekatan dengan klien, kontrak waktu dengan klien. Orientasi, memberi salam terapeutik, evaluasi dan validasi perasaan klien saat ini dan mengontrak waktu klien. Tahap kerja jelaskan maksud dan tujuan serta prosedur dari terapi wudhu, wudhu menggunakan

mahzab syafi'i sesuai keyakinan yang dianut oleh klien

### 4. Implementasi

Pelaksanaan tindakan keperawatan berlangsung selama 3 hari pada tanggal 03 Agustus 2023 sampai dengan 05 Agustus 2023 dengan durasi shift delapan jam setiap hari.

Tabel 4. 1 Pengukuran tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan

Hasil	H1	H2	H3
Pre	9	9	7
Post	9	7	4

Berdasarkan Tabel 4. 1 dapat diketahui pada saat hari pertama penerapan didapatkan 9 (37,5%) kriteria muncul, Pada hari kedua setelah diberikan terapi wudhu sudah ada penurunan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan dari 9 (37,5%) menjadi 7 (29,1%), dan pada hari terakhir menunjukkan terdapat penurunan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan dari 7 (29,1%) menjadi 4 (16,6%).

### 5. Evaluasi

Dari hasil *pre-test* dan *post-test* pemberian teknik spiritual wudhu selama 3 hari diperoleh adanya penurunan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan yaitu sebelum dilakukan terapi tanda gejala yang muncul yaitu 9 (37,5%) dan setelah dilakukan terapi selama 3 hari menurun menjadi 4 (16,6%).

### PEMBAHASAN

Dari hasil asuhan keperawatan Tn. J yang dilaksanakan 3 hari pada tanggal 03 sampai 05 Agustus 2023 diperoleh hasil dengan kategori berhasil terjadi penurunan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan pada pasien yang diberikan intervensi dengan menggunakan terapi wudhu dimana

pada saat hari pertama penerapan didapatkan 9 (37,5%) kriteria muncul dan setelah diberikan terapi wudhu selama 3 hari berkurang menjadi 4 (16,6%) pada hari terakhir dari 24 item yang dinilai yaitu menyalahkan, suara keras, ketus, jalan mondar-mandir.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Musleha, 2022), hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Hasil tanda – gejala sebelum diberikan terapi spiritual : wudu pada subyek I yaitu 35,7% dan pada subyek II 7,1%. Hasil persentase tanda – gejala pada subyek I setelah diberikan terapi yaitu 42,8% dan pada subyek II 14,2%. Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah diberikan penerapan terapi spiritual : wudhu terjadi penurunan tanda – gejala pada ke dua subyek.

Dalam penelitian (Syahminan, 2022) Wudhu merupakan salah satu cara untuk merelaksasi diri. Air wudhu yang dipakai, dapat memberikan manfaat dalam meningkatkan konsentrasi serta tubuh menjadi rileks. Saat melakukan gerakan-gerakan wudhu akan memberikan suatu dampak massage ( pijatan) di bagian tubuh yang disentuh, pengaruh massage dapat menghasilkan tubuh untuk mengeluarkan hormon endorfin yang memberikan perasaan rileks dan juga membuat psikis emosi menjadi stabil sehingga dapat kembali berpikir tenang dan jernih.

#### **D. KESIMPULAN**

Dari pengkajian yang dilakukan Berdasarkan uraian diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa terapi wudhu berpengaruh terhadap penurunan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan di ruang Arjuna RSJD Dr. Arif Zainuddin Surakarta. Didapatkan hasil sebelum diberikan intervensi terapi wudhu muncul 9 (37,5%) tanda

dan gejala resiko perilaku kekerasan dinilai yaitu mata melotot, jalan mondar-mandir, bicara kasar, suara tinggi, suara keras, ketus, menyalahkan/menuntut, rasa terganggu, jengkel dan setelah diberikan intervensi mengalami penurunan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan menjadi 4 (16,6%) yaitu menyalahkan, suara keras, ketus, jalan mondar-mandir.

#### **E. SARAN**

##### **1. Bagi Perawat**

Diharapkan perawat dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien secara efisien dengan melakukan tindakan keperawatan non farmakologi. Dapat ditambahkan terapi wudhu pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan

##### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan mampu meningkatkan mutu dalam pendidikan yang berkualitas dan juga professional yang dapat menciptakan perawat yang cerdas, inovatif, kreatif dan juga professional.

##### **3. Bagi Rumah Sakit**

Diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan kepada pasien resiko perilaku kekerasan dengan terapi wudhu dan dapat meningkatkan komunikasi terapeutik pada pasien resiko perilaku kekerasan.

##### **4. Bagi Pasien**

Diharapkan dapat menurunkan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan dan meningkatkan pengetahuan tentang resiko perilaku kekerasan sehingga dapat diterapkan dalam aktivitas sehari-hari.

## 5. Bagi Ilmu Keperawatan Jiwa

Dengan adanya hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu keperawatan tentang penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan.

Syahminan, A., Mahfuzh, T. W., & Mz, I. (2022). Islamic Counseling Using Wudhu Therapy To Reduce Sleep Disorders Of Junior High School Students. *Syams: Jurnal Kajian Keislaman*, 3(2), 108-114.

## F. DAFTAR PUSTAKA

Palupi, D. N., Ririanty, M., & Nafikadini, I. (2019). Karakteristik keluarga ODGJ dan kepesertaan JKN hubungannya dengan tindakan pencarian pengobatan bagi ODGJ. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 82-92.

Wardani, I. K., & Prabowo, A. (2020). Efektifitas terapi spiritual wudhu untuk mengontrol emosi pada pasien resiko perilaku kekerasan. *Tens: Trends of Nursing Science*, 1(1), 74-84.

Musleha, M., Fitri, N. L., & Hasanah, U. (2021). PENERAPAN TERAPI SPIRITUAL WUDHU PADA PASIEN RISIKO PERILAKU KEKERASAN. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(3), 346-352.

Oktaryanto, V., Rusli, R., & Yudiani, E. (2019). Peran Terapi Wudhu Terhadap Kestabilan Emosi Klien Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar Rahman Palembang. *Psikis: Jurnal Psikologi Islami*, 5(2), 101-108

Kusumawardani, D. (2021). Makna Wudhu dalam Kehidupan menurut Al-Qur'an dan Hadis. *Jurnal Riset Agama*, 1(1), 107-118.