

PROGRAM STUDI PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2024

Wiwik Agus Sayekti¹, Aria Nurrahman H.K²
Email: wassrg2015@gmail.com

¹ Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Program Profesi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta

² Dosen Program Studi Profesi Ners Program Profesi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta

**Penerapan Terapi Spiritual *Mindfulness*
Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan di Ruang Abimanyu
RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta**

Abstrak

Resiko perilaku kekerasan adalah suatu kondisi seseorang yang berisiko membahayakan diri sendiri ataupun orang lain baik secara fisik, emosi maupun seksual. Salah satu terapi non-farmakologi yang dapat diberikan pada pasien resiko perilaku kekerasan yaitu dengan terapi spiritual *mindfulness*. *Mindfulness* merupakan kondisi seseorang yang memiliki kesadaran penuh dan perhatian, mampu berfokus pada apa yang terjadi saat ini tanpa terganggu oleh keadaan disekitar. Terapi spiritual *mindfulness* bertujuan untuk membantu seseorang mengurangi tekanan psikologis, meningkatkan kemampuan dalam mengontrol pikiran dan membantu upaya menerima kenyataan.

Tujuan : untuk mengetahui pengaruh pelaksanaan terapi spiritual *mindfulness* pada pasien resiko perilaku kekerasan yang diberikan selama 4 kali pertemuan. Penulisan karya ilmiah ini menggunakan metode pendekatan studi kasus dengan subjek penelitian 1 pasien resiko perilaku kekerasan di Ruang Abimanyu RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta. Instrumen yang digunakan yaitu lembar observasi tanda dan gejala perilaku kekerasan yang muncul pada pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi spiritual *mindfulness*. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa dengan penerapan terapi spiritual *mindfulness* didapatkan penurunan tanda dan gejala dari skor 10 menjadi 1. Kesimpulan : Terapi spiritual *mindfulness* efektif menurunkan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan.

Kata kunci: Gangguan jiwa, Resiko Perilaku Kekerasan, Terapi Spiritual, *Mindfulness*.

A. PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan respon maladaptif terhadap suatu stressor yang datang dari dalam maupun dari luar diri seseorang, yang berakibat terjadinya perubahan pada pola pikir, persepsi, perilaku dan perasaan yang tidak sesuai dengan norma atau budaya yang ada, serta gangguan pada fungsi fisik dan sosial yang menimbulkan terjadinya kesulitan dalam berhubungan sosial dan kemampuan untuk bekerja secara normal (Daulay, 2021).

Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, baik kepada diri sendiri, orang lain maupun lingkungan. Risiko perilaku kekerasan ditandai dengan

ungkapan sebuah ancaman, 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).

Menurut World Health Organization (2022) terdapat 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia. Survei yang dilakukan oleh Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 mengungkapkan bahwa prevalensi gangguan jiwa berat meningkat secara signifikan menjadi 7 per mil, yang artinya 7 dari 1000 penduduk Indonesia

mengalami gangguan jiwa berat atau meningkat 312% dari tahun 2013. Di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta, ditemukan masalah keperawatan pada pasien rawat inap yaitu Resiko perilaku kekerasan 842 kasus (Rekam Medik, 2024). Perilaku kekerasan dapat dipengaruhi oleh karena keinginan yang tidak tercapai, mekanisme koping masa lalu tidak menyenangkan, perasaan frustrasi, tindakan KDRT, ketidakpatuhan dalam pengobatan dan faktor lingkungan.

Metode pengobatan non farmakologi yang dilakukan untuk proses penyembuhan pasien resiko perilaku kekerasan salah satunya yaitu dengan terapi spiritual *mindfulness*. *Mindfulness* adalah kondisi seseorang yang memiliki kesadaran penuh dan perhatian,

mampu berfokus pada apa yang terjadi saat ini tanpa terganggu oleh keadaan disekitar. Terapi *mindfulness* bertujuan untuk membantu seseorang mengurangi tekanan psikologis, meningkatkan kemampuan dalam mengontrol pikiran dan membantu upaya menerima kenyataan (Livana & Suerni, 2023). Hal ini sejalan dengan penelitian (Ernawati, 2020) yang dilakukan di Ruang Kenari RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan, sebelum dan sesudah dilakukan terapi spiritual terdapat perbedaan yang signifikan dari tanda dan gejala yang muncul pada saat pre-test yang menjadi berkurang setelah dilakukan post-test. Hal itu dibuktikan pada saat pre-test, kategori tidak terkontrol lebih banyak (65.0%) dibanding kategori yang terkontrol (35.0%),

sedangkan pada saat post-test kategori terkontrol lebih banyak (80.0%) dibanding kategori tidak terkontrol (20.0%). Spiritual *Mindfulness* merupakan salah satu terapi yang baik untuk mengelola kesehatan mental, membantu

B. METODE PENELITIAN

Penulisan karya ilmiah ini menggunakan metode penelitian studi kasus dengan proses pendekatan asuhan keperawatan jiwa pada 1 pasien resiko perilaku kekerasan. Terapi spiritual *mindfulness* diberikan dalam 4 kali pertemuan, setiap pertemuan dilakukan selama 25 menit yang terdiri dari empat sesi.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses pengkajian dilakukan pada 1 pasien dengan menggunakan metode wawancara, observasi, serta studi dokumentasi

pasien untuk fokus dan menghilangkan stres.

Tujuan penulisan karya ilmiah ini adalah untuk mengetahui pengaruh pelaksanaan terapi spiritual *mindfulness* pada pasien resiko perilaku kekerasan.

Pelaksanaannya dimulai dari tanggal 4 Juni – 8 Juni 2024 di ruang Abimanyu RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta. Pengukuran resiko perilaku kekerasan dengan menggunakan lembar penilaian skala RUFA dimana pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah pemberian intervensi.

dengan hasil Sdr. F usia 20 tahun dibawa ke RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta pada tanggal 31 Mei 2024 dikarenakan mengamuk,

mengancam keluarga, membuang dan merusak barang, mondar-mandir, bicara sendiri, ngeluyur, emosi labil dan sulit tidur. Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan merasa jengkel karena mendengar suara-suara bisikan orang banyak yang menyebut-nyebut namanya dan menjelek-jelekan dirinya, pasien merasa terganggu akan suara tersebut yang akhirnya membuatnya marah-marah dan merusak barang. Pasien tampak mondar-mandir, bicara keras dan ketus, pandangan mata tajam. Penampilan pasien tidak rapi, gigi pasien tampak sedikit kotor. Intervensi yang dilakukan pada Sdr. F adalah dengan terapi spiritual *mindfulness*, terapi spiritual *mindfulness* merupakan terapi yang dilakukan agar pasien mampu fokus, tenang, ikhlas dan

selalu bersyukur kepada Tuhan atas masalah yang dihadapi sehingga dapat mengurangi tekanan psikologis, meningkatkan kemampuan dalam mengontrol emosi dan memberikan perasaan tenang sehingga menghasilkan fungsi psikososial yang lebih baik.

Terapi *mindfulness* memiliki tujuan untuk membantu seseorang mengurangi tekanan psikologis, membantu meningkatkan kemampuan dalam mengontrol pikiran dan membantu upaya menerima kenyataan yang ada (Livana & Suerni, 2023). Pelaksanaan terapi spiritual *mindfulness* berlangsung selama 4 hari yaitu tanggal 4 Juni 2024 – 8 Juni 2024 dengan durasi 25 menit pada setiap kali pertemuan. Tahapan Terapi spiritual *mindfulness* yaitu dengan

bermuhasabah, bertaubat, merasa ridho, berdoa, melakukan body scan dan detoksifikasi, relaksasi dan kemudian bertawakal.

Terapi spiritual *mindfulness* mempunyai efek yang baik terhadap kemandirian spiritual pada pasien gangguan jiwa. Efek dari terapi spiritual terhadap gangguan jiwa adalah dapat mengurangi gejala-gejala sakit jiwa dan dapat membantu kesembuhan bagi penderita gangguan jiwa, dengan cara memohon kesembuhan kepada Allah dan yakin bahwa sakit yang dialami berasal dari Allah (Ardinata, 2019). Pelaksanaan implementasi pada hari pertama yaitu mengisi lembar observasi resiko perilaku kekerasan sebelum dilakukan terapi spiritual *mindfulness*, kemudian meminta

klien untuk memposisikan tubuh senyaman mungkin, posisi punggung tegak, kepala menunduk dan fokus. Membimbing klien untuk berniat, muhasabah diri, taubat, merasa ridho, berdo'a, melakukan body scan, detoksifikasi, relaksasi dan yang terakhir adalah bertawakal.

Terapi spiritual *mindfulness* dilakukan selama 25 menit. Pada hari ke empat penulis mengevaluasi perubahan pada sdr. F dalam mengontrol perilaku kekerasan setelah diberikan terapi spiritual *mindfulness* dengan mengisi lembar observasi dapat diketahui data Subyektif : pasien mengatakan sudah bisa mengontrol amarahnya dengan cara mempraktekkan terapi spiritual *mindfulness*, pukul bantal, minum obat dengan teratur dan sholat.

Data Obyektif, Pasien tampak tenang, kooperatif dan sudah tidak tegang lagi. Hasil asuhan keperawatan pada Sdr. F yang dilaksanakan selama empat kali pertemuan pada tanggal 4 Juni – 8 Juni 2024 diperoleh hasil bahwa terjadi penurunan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan dimana pada saat hari pertama penerapan didapatkan 10 tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan yang muncul dan berkurang menjadi 1 tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan pada hari terakhir.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Ernawati, 2020) yang dilakukan di Ruang Kenari RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan, sebelum dan sesudah dilakukan terapi spiritual terdapat perbedaan yang signifikan dari tanda dan gejala yang muncul pada saat pre-

test yang menjadi berkurang setelah dilakukan post-test.

Hal itu dibuktikan pada saat pre-test, kategori tidak terkontrol lebih banyak (65.0%) dibanding kategori yang terkontrol (35.0%), sedangkan pada saat post-test kategori terkontrol lebih banyak (80.0%) dibanding kategori tidak terkontrol (20.0%). Seluruh pasien beragama Islam yang ada di Ruang Kenari menjalani terapi keagamaan atau terapi spiritual secara bergantian, dimulai dari 10 hingga 15 pasien yang ikut terapi keagamaan mengikuti jadwal yaitu setiap hari selasa dan kamis. Adapun kegiatan keagamaan yang biasanya diikuti oleh pasien adalah dzikir, membaca atau memperdengarkan Al-qur'an, ceramah agama, dan lain sebagainya. Pasien mengatakan

merasa tenang apabila sedang mengikuti terapi keagamaan terutama pada saat diperdengarkan bacaan Al-qur'an. Ketika tanda marah muncul pada diri pasien

D. KESIMPULAN

Berdasarkan uraian diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa penerapan terapi spiritual *mindfulness* yang telah diberikan pada Sdr. F diruang Abimanyu RSJD dr. Arif zainudin efektif menurunkan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan yaitu pasien mampu mengontrol atau mengendalikan emosi, dapat memberikan efek perasaan yang

E. SARAN

1) Bagi perawat

Diharapkan perawat mampu menerapkan pemberian terapi spiritual *mindfulness* saat merawat pasien resiko

maka hal yang dilakukannya adalah membaca bacaan surah Al-qur'an yang ia hafal dan ada pula yang langsung berdzikir untuk menenangkan hatinya.

tenang sehingga menghasilkan fungsi psikososial yang lebih baik, meningkatkan emosi positif dan mengurangi gejala-gejala negatif. Hasil sebelum diberikan intervensi didapatkan 10 tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan yang muncul dan berkurang menjadi 1 tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan pada hari terakhir.

perilaku kekerasan dalam keseharian diruangan

2) Bagi Rumah Sakit

Hasil yang diperoleh dari penelitian dapat dijadikan

suatu tolak ukur serta upaya Rumah Sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien

3) Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan pasien dapat mempraktekkan terapi spiritual *mindfulness* yang

sudah diajarkan sebagai upaya mengendalikan perilaku kekerasan dan diharapkan agar keluarga juga dapat menerapkan dirumah terkait dengan terapi yang sudah diajarkan.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, T. R., & Khotijah, S. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Dengan Penerapan Meditasi Ringan *Mindfulness* Di Ruang Gelatik 4 RSJ Menur Surabaya. <https://repositori.stikes-ppni.ac.id/handle/123456789/1969>
- Daulay Wardiyah. (2021). Kualitas Hidup Orang Dengan Gangguan Jiwa: Systematic Review. Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ) : PPNI vol.9 No 1, Hal 187-196, Februari 2021. e-ISSN 2655-8106, p-ISSN 2338-2090.
- Ernawati & Samsualam. (2020). Pengaruh Pelaksanaan Terapi Spiritual Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Perilaku Kekerasan. Jurnal Kesehatan, Vol. 3 No. 1 (Januari, 2020): 049-056. E-ISSN 2614-5375. URL artikel: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh3106>
- Firmawati dkk. (2022). Pengaruh Terapi Spiritual Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Perilaku Kekerasan DiRSUD Tumbulilato. JURNAL JIKKI Vol 2 No. 1 MARET (2022), P-ISSN : 2809-7181. E-ISSN : 2809-7173
- Lestari Y.P. & Deviantony F. (2023). Efektifitas terapi *Mindfulness* Dengan

- Pendekatan Spiritual Pada Pasien Waham Di Ruang Kasuari RSJ DR. Radjiman Wediodiningrat Lawang. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*. Vol 14, No 1, hal 97-105, Januari 2023. ISSN : 2087-5002, E-ISSN : 2549-371X
- Livana P.H & Suerni T. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Dengan Penerapan Meditasi Ringan Mindfulness Di Ruang Gelatik 4 RSJ Menur Surabaya. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ)* : PPNI, Vol.11 No.4 November 2023. e-ISSN : 2655-8106, p-ISSN : 2338-2090.
- Kandar, K., & Iswanti, D. I. (2019). Faktor Predisposisi dan Prestipitasi Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(3), 149-156.
- Musleha M., Lutfiyatil F., Hasanah U. (2022). Penerapan Terapi Spiritual Wudhu Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Cendikia Muda* Vol 2, No 3, September 2022. ISSN : 2807-3469.
- Nursalam (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: pendekatan praktis*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Pragholapati Andria. (2023). Intervensi Kegawatdaruratan Keperawatan Jiwa Pada Gangguan Jiwa Dengan Perilaku Kekerasan. *Jurnal Keperawatan*. Vol. 16, No 4, Desember 2023. e-ISSN 2549-8118, p-ISSN2085-1049. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan>
- Rekam Medik RSJD dr. Arif Zainudin. (2024). Laporan Bulanan Rawat Inap 2024.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).
- Sheng Jia-Ling et al. (2019). The effects of mindfulness meditation on Hallucination and delusion in severe schizophrenia patients with more than 20 years medical history. DOI: [10.1111/cns.13067](https://doi.org/10.1111/cns.13067)
- Sugiyono (2019). Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D.

Edisi kedua, cetakan ke-
1. Bandung: Alfabeta.

Supriadi. (2020). Hubungan
Terapi Spiritual Dengan
Kemampuan
Mengontrol Pada Pasien
Perilaku Kekerasan
DiRumah Sakit Khusus
Daerah Provinsi
Sulawesi Selatan. Jurnal
Ilmiah Kesehatan
Diagnosis. Vol 15, No 2,
Tahun 2020. e-ISSN :
2302-2531.