

TERAPI SPIRITUAL WUDHU UNTUK MENGONTROL EMOSI PADA PASIEN RESIKO KEKERASAN

Ria Mardiono Prayogi^{1*} | Arni Nur Rahmawati²

^{1,2}Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

*Corresponding Author: riamardionoprayogi81@gmail.com

ARTICLE INFORMATION

Article history

Received (27 Juni 2023)

Revised (7 November 2023)

Accepted (1 Desember 2023)

Keywords

resiko perilaku kekerasan,
terapi wudhu, skizofrenia

ABSTRACT

Introduction: Kemarahan dapat muncul sebagai perilaku kekerasan, yang ditandai dengan ancaman, kerugian terhadap orang lain, dan/atau perusakan lingkungan.

Objectives: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi efek terapi spiritual wudhu pada individu yang memiliki resiko perilaku kekerasan.

Methods: AN. M, pasien di Ruang Amarta RSJ Prof.Dr.Soerojo Magelang yang didiagnosis berisiko melakukan perilaku kekerasan, menjadi subjek penelitian ini. Metodologi studi kasus termasuk wawancara, observasi, dan studi dokumentasi digunakan.

Results: Hasil studi kasus setelah dilakukan intervensi selama 3 hari mendapatkan hasil sebelum diajarkan mengenai terapi wudhu pasien terlihat agresif namun setelah diajarkan terapi wudhu pasien menjadi lebih nyaman dan relax.

Conclusions: terapi spiritual wudhu pada pasien resiko kekerasan dapat mengontrol emosi dan membuat pasien tenang.

Introduction

Kesehatan Jiwa menurut Undang-undang No 18 Tahun 2014 adalah suatu kondisi di mana seseorang dapat bertumbuh dalam fisik, mental, spiritual, dan social sehingga mampu mengenali potensi diri, mengelola stres, menghasilkan karya berkualitas, dan memberikan kontribusi kepada masyarakat. Seseorang dengan gangguan jiwa adalah seseorang yang menderita gangguan pikiran, perilaku, atau perasaan. Gangguan ini dapat mengganggu fungsi sehari-hari dan menyebabkan kesusahan. ini juga dapat muncul sebagai kumpulan gejala atau perubahan perilaku yang mencolok.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI tahun 2019, prevalensi skizofrenia di Indonesia sebanyak 232.654 jiwa, sedangkan terdapat 3 provinsi dengan jumlah penderita skizofrenia terbanyak, antara lain Bali sebesar 11,1% (25.825 jiwa) dan Yogyakarta. 10,4% (24.196 jiwa), Nusa Tenggara Barat 9,5% (22.102 jiwa), (Kemenkes RI, 2019). Angka kasus perilaku kekerasan berdasarkan data rekam medis RSJ. prof. Dr. Soerojo Magelang Pada tahun 2019 memiliki 90 pasien dengan perilaku kekerasan dan 122 pasien berisiko melakukan perilaku kekerasan.



This is an Open Access article
Distributed under the terms of the
[Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Perilaku kekerasan diartikan sebagai keadaan hilangnya kendali atas perilaku diri sendiri, orang lain, atau lingkungan (Sutejo, 2019). Meskipun tanda-tanda kekerasan berbeda-beda, namun berikut adalah gejala-gejala yang sering terlihat saat melakukan perilaku kekerasan, seperti wajah memerah, mata tertusuk, rahang terkatup, tangan terkepal, berbicara keras, berbicara keras, berteriak atau membentak, ancaman verbal dan fisik, melempar atau memukul benda/orang lain, merusak barang atau benda, ketidakmampuan mencegah/mengendalikan perilaku kekerasan (Deramawan & Rusdi, 2013).

Wardhani dkk (2020) melakukan penelitian mengenai pengaruh terapi wudhu pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta dan menyimpulkan bahwa wudhu sesuai tuntunan ajaran Rasulullah SAW, merasakan setiap gerakan membasuh dan gerakan wudhu serta dari dalam memberikan motivasi untuk selalu menjaga wudhu dalam mengatasi hambatan dan tantangan. Selama 6 hari setelah dilakukan secara rutin pasien dapat merasakan manfaat berwudhu secara jasmani dan rohani, dengan berwudhu pasien merasakan perasaan nyaman, tenteram, dan bahagia karena dapat tetap terjaga. . Dapat terhindar dari hal negatif, amarah yang berlebihan, serta miliki rasa tenang karena mudahnya berdoa kapan saja. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui keefektifan penerapan implementasi terapi spiritual wudhu pada pasien resiko perilaku kekerasan. Tujuan dari penelitian adalah untuk memastikan bagaimana terapi spiritual wudhu mempengaruhi pasien resiko perilaku kekerasan.

Methods

Penelitian ini menggunakan metodologi studi kasus. Studi kasus yang membahas masalah keperawatan Resiko Perilaku Kekerasan ini dilaksanakan pada tanggal 11 mei sampai 13 mei 2023 di RSJ Prof.Dr.Soerojo Magelang di Ruang Amarta pada (An.M) . Teknik penelitian yang digunakan dalam penelitian ini meliputi studi literatur, wawancara, dan observasi. Evaluasi dari pemberian terapi di lakukan sebanyak 1 kali setiap dilakukan terapi wudhu selama 3 hari. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk memastikan bagaimana terapi spiritual wudhu mempengaruhi pasien beresiko perilaku kekerasan.

Results

Proses pengkajian yang dilakukan pada An. M dengan usia 12 tahun Pada tanggal 11 mei 2023 di ruang amarta di dapatkan data bahwa pasien di bawa ke RSJ pasien mudah marah jika dilarang bermain/menggunakan handphone, selain itu juga jika keinginnya tidak dipenuhi pasien tidak segan untuk memukul ibunya. Pasien memiliki Riwayat adiksi terhadap handphone sejak 2021 dan sejak itu jadi mudah emosi, pasien pernah dibawa ke psikiatri anak sebulan yang lalu selama 5 hari kemudian berangsur-angsur membaik, saat diperbolehkan menggunakan handphone lagi pasien



mulai agresif lagi, selain itu pasien juga memiliki Riwayat epilepsi sejak kecanduan bermain handphone. Berdasarkan data hasil evaluasi yang didapatkan, seperti riwayat, manifestasi yang terdapat dan diungkapkan oleh orang tua klien sesuai dengan teori yang ada mengenai resiko perilaku kekerasan, meski tidak semua dialami oleh klien namun hampir sebagian besar dari teori dialami dan terjadi pada klien.

Rencana Tindakan keperawatan untuk masalah keperawatan perilaku kekerasan (perubahan status mental) adalah identifikasi adanya penyebab/pemicu kemarahan, gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, jelaskan makna, fungsi marah, frustrasi dan respons marah, kolaborasi pemberian obat dan juga memberikan SP terkait dengan resiko perilaku kekerasan diantaranya membina hubungan saling percaya, Latihan cara mengontrol perilaku kekerasan dengan Teknik relaksasi nafas dalam, pukul Kasur dan bantal, ajarkan pasien mengenai 5 benar minum obat, selain itu juga penulis mengajarkan pasien terapi wudhu yang bertujuan untuk menurunkan ketegangan emosi pasien dan juga membuat pasien menjadi lebih nyaman dan rileks setelah dilakukan terapi wudhu, setelah pasien melakukan terapi wudhu pasien mengatakan dirinya lebih nyama, rileks, pikiranya lebih tenang, tidak merasa emosi karena merasa lebih dekat dengan Allah, peneliti juga memasukan terapi wudhu dalam jadwal kegiatan pasien.

Discussion

Implementasi keperawatan adalah tindakan mandiri maupun kolaborasi yang diberikan perawat kepada klien sesuai dengan rencana yang telah dibuat dan kriteria hasil yang ingin dicapai (Wahid, 2017). Pada tanggal 11 Mei sampai dengan tanggal 13 Mei 2023 peneliti memulai melakukan implementasi terapi spiritual wudhu. Relaksasi dapat dicapai melalui wudhu. Air yang digunakan untuk berwudhu berpotensi meningkatkan fokus dan meningkatkan relaksasi. Tubuh dapat melepaskan hormon endorfin yang menimbulkan sensasi menenangkan akibat efek pemijatan yang terjadi saat gerakan wudhu dilakukan pada area yang terkena. (Syahminan, 2022). SP 1 dilakukan pada hari pertama, mengajari pasien cara mengendalikan emosi dengan menarik napas dalam-dalam. Selanjutnya, ajarkan SP 2 untuk memukul bantal dan anjurkan pasien untuk mempraktekkannya sendiri. Terakhir, ajari SP 3 cara meminum obat dengan benar, masukkan ke dalam jadwal aktivitas sehari-hari, dan jadwalkan waktu latihan. Terapi SP 4, dimaksudkan untuk membantu pasien mengatur emosi dengan terapi wudhu.

Penelitian Purnamasari dan Rakhman (2015) bahwa memberikan terapi wudhu berdampak pada perubahan kondisi mental klien yang berisiko melakukan tindakan kekerasan. Hal ini disebabkan karena wudhu mempunyai kemampuan untuk menstimulasi dan meningkatkan fungsi



sistem saraf, menjernihkan pikiran, menenangkan hati, serta mengurangi stres, kecemasan, dan kemarahan. Air merupakan salah satu media dalam psikoterapi Islam yang dikenal dengan istilah wudhu. Dahulu, Nabi Muhammad juga menggunakan air sebagai alat penyembuhan. Saat itu Nabi berdoa dan memercikkannya ke tubuh pasien. (Bentanier, 2010). Hasil implementasi SP ke 4 pasien mengatakan belum bisa mengontrol emosinya apabila sewaktu-waktu kambuh, pasien mengatakan hanya bisa menahan emosinya supaya tidak meluap, pasien mengatakan sudah bisa melakukan Teknik Tarik nafas dalam dan juga pasien mengatakan menjadi lebih relax dan nyaman setelah melakukan terapi wudhu. Ekspresi muka pasien masih tegang, mudah tersinggung, afek tumpul, kontak mata belum fokus.

Analisa penulis berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa secara efektif dalam penurunan emosi yang dialami pasien setelah pasien menjalani terapi nonfarmakologis yaitu terapi spiritual wudhu. Sejalan dengan penelitian Rahmawati et al., 2023 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%). Namun perlu dilakukan intervensi lebih dari satu hari untuk tetap menjaga emosi pasien tetap stabil dengan terapi wudhu. Terapi wudhu pada pasien resiko perilaku kekerasan dapat diberikan selama 6 hari agar pasien dapat membiasakan berwudhu, sehingga pasien dapat merasakan manfaat wudhu bagi fisik maupun psikis karena pasien memeknakan wudhu yang dilakukan pasien dapat sebagai adanya perasaan nyaman, damai, tenteram, bahagia karena dapat terjaga dan terhindar dari hal-hal yang negatif, terhindar dari amarah yang berlebihan, adanya perasaan tenang karena mendapat kemudahan untuk beribadah setiap saat (Wardani et al., 2020).

Conclusion

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan selama 3 hari bahwa intervensi pemberian terapi wudhu dalam mengatasi perilaku kekerasan pada pasien cukup efektif dalam menurunkan emosi pada pasien dengan perilaku kekerasan, sebelum diajarkan mengenai terapi wudhu pasien terlihat agresif namun setelah diajarkan terapi wudhu pasien menjadi lebih nyaman dan relax.

References

- Bantanier. (2010). *Dahsyatnya Terapi Wudhu*. PT Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia.
- Dermawan, D., & Rusdi. (2013). *Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa* (1st ed.). pustaka baru. <http://pustakaaceh.perpusnas.go.id/detail-opac?id=57732>
- Elvita, A. R. (2018). Asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Utama Resiko Perilaku Kekerasan pada Ny. N dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Hebefrenik di Ruang Flamboyan RSJ Menur Surabaya. *STIKES Hang Tuah Surabaya*.



This is an Open Access article
Distributed under the terms of the
[Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

- Kandar, K., & Iswanti, D. I. (2019). Faktor Predisposisi dan Prestipitasi Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(3), 149. <https://doi.org/10.32584/jikj.v2i3.226>
- Kementerian Kesehatan, R. (2019a). *Perlu Kepedulian untuk Kendalikan Masalah Kesehatan Jiwa*. <https://www.depkes.go.id/arti cle/view/19030400005/perlu- kepedulian-untukkendalkan- masalah- kesehatan-jiwa.html>
- Kementerian Kesehatan, R. (2019b). Persebaran Prevalensi Skizofrenia / Psikosis di Indonesia. *Kementerian Kesehatan (Kemenkes)*, 2019.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc*. Medication.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Desinisi dan Indikator Diagnostik* (Edisi 1). DPP PPNI.
- Pribadi, T., & Djamalu, D. (2019). Terapi psikoreligi terhadap penurunan perilaku kekerasan pada pasien Skizofrenia di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(4), 373–380.
- Sutejo. (2018). *Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Syahminan, A., Mahfuzh, T. W., & Mz, I. (2022). Syams : Jurnal Studi Keislaman Islamic Islamic Counseling Using Wudhu Therapy To Reduce Sleep Disorders Of Junior High School Students Konseling Islam Dengan Terapi Wudhu Untuk Mengurangi Gangguan Tidur Pada Siswa Sekolah Menengah Pertama. *Syams : Jurnal Studi Keislaman Islamic*, 3.
- Wahid, A. (2017). *DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN* (p. 171). <http://anyflip.com/aifsi/iche/>
- Wardani, I. K., Prabowo, A., & Brilianti, G. bara. (2020). Efektifitas Terapi Spiritual Wudhu Untuk Mengontrol Emosi Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. *Tens : Trends of Nursing Science*, 1(1), 74–84. <https://doi.org/10.36760/tens.v1i1.109>