

**STUDI LITERATUR : PENGARUH PENDEKATAN SPIRITUAL
TERHADAP PERILAKU SPIRITUAL PASIEN GANGGUAN JIWA**

SKRIPSI

**ADINDA PUTRI IBRAHIM
NIM. CO1415004**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO
GORONTALO
2020**

**STUDI LITERATUR : PENGARUH PENDEKATAN SPIRITUAL
TERHADAP PERILAKU SPIRITUAL PASIEN GANGGUAN JIWA**

SKRIPSI

*Diajukan sebagai salah satu syarat wajib dalam
menyelesaikan jenjang pendidikan Sarjana*

**ADINDA PUTRI IBRAHIM
NIM. CO1415004**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO
GORONTALO
2020**

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Saya menyatakan bahwa skripsi dengan judul **Pengaruh Pendekatan Spiritual Terhadap Perilaku Spiritual Pasien Gangguan Jiwa** adalah karya saya dibawah arahan dari komisi pembimbing. Skripsi ini belum pernah diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun dan bebas dari unsur plagiat. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya oleh penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar Pustaka dengan jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan buku pedoman penulisan skripsi/ karya ilmiah Universitas Muhammadiyah Gorontalo. Apabila dikemudian hari ditemukan unsur – unsur plagiat pada Skripsi ini maka saya bersedia menerima sanksi hokum dan akademik sesuai ketentuan perundang – undangan yang berlaku.

Gorontalo, 25 November 2020



Adinda Putri Ibrahim

Adinda Putri Ibrahim
NIM.C01415004

PENGESAHAN PEMBIMBING

Judul Penelitian : Pengaruh Pendekatan Spiritual Terhadap Perilaku
Spiritual Pasien Gangguan Jiwa
Nama : Adinda Putri Ibrahim
NIM : C01415004
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Disetujui Pembimbing

Pembimbing 1



Ns. Rona Febryona, M.Kes., M.Kep
NIDN : 0916028802

Pembimbing 2



Ns. Firmawati, S.Kep, M.Kep
NIDN : 925018901

Mengetahui

Dekan

Fakultas Ilmu Kesehatan



Abdul Wahid Pakay, S.Kep, MM, M.K
NBM : 1321876

Ketua Program Studi

Ilmu Keperawatan



Ns. Rona Febryona, M.Kes., M.Kep
NBM : 1130501

PENGESAHAN KOMISI PENGUJI

Judul Penelitian : Pengaruh Pendekatan Spiritual Terhadap Perilaku Spiritual Pasien Gangguan Jiwa
Nama : Adinda Putri Ibrahim
NIM : C01415004
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Telah dinyatakan lulus ujian tanggal : 25 – November – 2020

KOMISI PENGUJI

1. Ns. Rona Febriona, M.Kes., M.Kep
2. Ns. Firmawati, S.Kep, M.Kep
3. Ns. Andi Nuraina Sudirman, M.Kes., M.Kep
4. Dr. Salahudin Pakaya, MH.

(.....)
(.....)
(.....)
(.....)

Mengetahui

Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan

Ns. Andi Wahid Pakaya, S.Kep, MM, M.K
NBM : 1329676

Ketua Program Studi
Ilmu Keperawatan

Ns. Rona Febriona, M.Kes., M.Kep
NBM : 1130501

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.” (Qs. Al-Baqarah : 286)

“Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah nasib suatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri.”

(Qs. Ar-Rad : 11)

“Wahai orang – orang yang beriman! Jika kamu menolong (agama) Allah, niscaya Dia akan menolongmu dan meneguhkan kedudukanmu.”

(Qs. Muhammad : 7)

Bismillahirrahmanirrahim, segala puji bagi Allah swt yang telah menciptakanku menjadi manusia yang senantiasa berfikir, beriman, berilmu, dan selalu sabar dalam menjalankan hidup didunia ini, dan memberikan saya bisa berada ditahap akhir ini, skripsi ini merupakan bagian dari ibadahku kepada Allah swt dan hadiah kecil bagi orang tuaku tercinta dan tersayang :

Kepada Papa (Achmad Ibrahim) dan Mama (Rusni Ibrahim) yang selalu mendukungku, dan mendoakanku. Tiada yang bisa ku balas kecuali memohon kepada Allah swt semoga Allah membalas segala apa yang telah papa perjuangkan dan mama dengan kenikmatan kehidupan di Syurga-Nya kelak. Dan juga untuk sahabat – sahabat dakwahku yang tidak bisa disebut namanya satu persatu, terima kasih atas segala dukungannya dan doanya, semoga apa yang menjadi harapan dan cita – cita kita bersama segera mendapatkan pertolongan dari Allah swt.

Untuk pembimbing dan penguji saya, yang senantiasa sabar dan ikhlas meluangkan waktunya untuk membimbing saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

Yang ku persembahkan kepada pembimbingku Ns.Rona Febriyona, M.Kes.,M.Kep dan Ns.Firmawati, M.Kep dan juga Pengujiku Ns. Andi Nuraina Sudirman, M.Kes.,M.Kep dan Dr. Salahudin Pakaya, MH.

**Almater Tercinta Tempatku Menimba Ilmu
Universitas Muhammadiyah Gorontalo**

KATA PENGANTAR

Dengan sepenuh hati yang meliputi pengertian syukur dan puji penulis memanjatkan syukur kepada Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan hasil penelitian dengan judul “ Studi Literatur: Pengaruh Pendekatan Spiritual Terhadap Perilaku Spiritual Pasien Gangguan Jiwa”.

Penulis selama menjalani studi dan menyelesaikan penyusunan proposal ini banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu melalui kesempatan ini menyampaikan terima kasih kepada:

1. Rektor Universitas Muhammadiyah Gorontalo (UMGo) Bapak Dr. Dr. H. Muh. Isman Jusuf, Sp.S.
2. Wakil Rektor I Universitas Muhammadiyah Gorontalo (UMGo) Ibu Prof. Dr. Hj. Moon Hidayati Otoluwa, M.Hum
3. Wakil Rektor II Universitas Muhammadiyah Gorontalo (UMGo) Bapak Drs. H. Sjamsuddin N. Tuli, M.Si
4. Wakil Rektor III Universitas Muhammadiyah Gorontalo (UMGo) Bapak Dr. Ir. Hasim, M.Si
5. Wakil Rektor IV Universitas Muhammadiyah Gorontalo (UMGo) Bapak Dr. Munkizul Umam Kau, S.Fil, M.phil.
6. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo Ns. Abdul Wahab Pakaya, S.Kep, MM, M.Kep.
7. Wakil Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo Ns. Pipin Yunus, S.Kep, M.Kep.
8. Ketua Program Studi Ners Universitas Muhammadiyah Gorontalo Ns. Rona Febriyona, M.Kes., M.Kep
9. Ns. Rona Febriyona, M.Kes., M.Kep selaku Dosen pembimbing 1 dan Ns. Firmawati, S.Kep, M.Kep selaku pembimbing 2 yang telah memberikan banyak masukan dan menyediakan waktu, pikiran, untuk membantu dan mengarahkan penyusunan skripsi ini.
10. Ns. Andi Nuraina Sudirman, M.Kes., M.Kep selaku dosen penguji 1, dan Dr. Salahudin Pakaya, MH selaku dosen penguji 2, yang telah memberikan koreksi dan bimbingan perbaikan demi kesempurnaan skripsi ini.

11. Kedua orang tua saya dan suami saya yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Seluruh pihak yang terlibat yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan yang disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan, wawasan dan kemampuan penulis. Oleh karena itu, penulis sangat menghargai masukan guna menyempurnakan penulisan skripsi ini. Semoga tulisan ini dapat bermanfaat untuk semua orang.

Gorontalo, November 2020

Peneliti

ABSTRACT

ADINDA PUTRI IBRAHIM. The influence of spiritual approach on Spiritual Behavior of Mental Disorder Patients. Supervised by RONA FEBRIYONA as the chairman and FIRMAWATI as member.

Spiritual approach is something that gives awareness to someone about the meaning and purpose of life while living in the world. Whereas spiritual behavior is an act or action of a person who puts an attitude in accordance with his knowledge of religious activities such as in performing worship and getting closer to the god. The objective of research was to determine the influence of spiritual approach on Spiritual Behavior of Mental Disorder Patients. The design method used literature study. Searching literature used Google Scholar, Indonesia One Search, Researchgat databases by using keywords that relevant with the spiritual approach of Islamic therapy, spiritual behavior of patients with mental disorders. Obtained 3,527 journals, then screening was carried out to obtain 32 journals, then their eligibility was tested according to the inclusion criteria and obtained 10 journals. The results of research from several journals state that there is an influence of a spiritual approach on the spiritual behavior of mental patients, by fulfilling spiritual needs and using Islamic healing such as: *dzikir*, *ruqyah*, read and listen to the chanting of the holy verses of the *Al-Qur'an*. Conclusion were looking at the results of research from several journals that the spiritual approach has an influence on the spiritual behavior of mental disorder patients in controlling the signs and symptoms of mental disorder that they feel.

Keywords: *Spiritual Approach, Spiritual Behavior, Mental Disorder*

ABSTRAK

ADINDA PUTRI IBRAHIM. Pengaruh Pendekatan Spiritual Terhadap Perilaku Spiritual Pasien Gangguan Jiwa. Dibimbing oleh RONA FEBRIYONA sebagai Ketua dan FIRMAWATI sebagai Anggota.

Pendekatan spiritual merupakan sesuatu yang memberikan kesadaran kepada seseorang tentang akan makna dan tujuan kehidupan selama hidup didunia. Sedangkan Perilaku spiritual adalah suatu perbuatan atau tindakan seseorang yang menampakkan sikap sesuai dengan pengetahuannya tentang kegiatan keagamaan seperti dalam melakukan ibadah dan mendekati diri kepada Sang Pencipta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Pendekatan Spiritual Terhadap Perilaku Spiritual Pasien Gangguan Jiwa. Metode desain penelitian ini menggunakan studi literature. Pencarian literature menggunakan database Google Scholar, Indonesia One Search, Researchgat menggunakan kata kunci yang berkaitan dengan pendekatan spiritual terapi islam perilaku spiritual pasien dengan gangguan jiwa. Dengan menghasilkan jurnal sebanyak 3.527 kemudian dilakukan screening menghasilkan 32 jurnal kemudian diuji kelayakannya sesuai dengan kriteria inklusi, dan menghasilkan 10 jurnal . Hasil penelitian dari beberapa jurnal mengatakan bahwa adanya pengaruh pendekatan spiritual terhadap perilaku spiritual pasien gangguan jiwa, dengan memenuhi kebutuhan spiritual dan menggunakan terapi islam seperti; dzikir, ruqiyah, membaca dan mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an. Kesimpulan, dengan melihat hasil penelitian dari beberapa jurnal bahwa pendekatan spiritual mempunyai pengaruh terhadap perilaku spiritual pasien gangguan jiwa dalam mengontrol tanda dan gejala penyakit gangguan jiwa yang mereka rasakan.

Kata Kunci : Pendekatan Spiritual; Perilaku Spiritual; Gangguan Jiwa

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|---------|
| HALAMAN SAMPUL | i |
| HALAMAN JUDUL..... | ii |
| PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH | iii |
| PENGESAHAN PEMBIMBING | iv |
| PERSETJUAN KOMISI PENGUJI | v |
| MOTTO DAN PERSEMBAHAN..... | vi |
| KATA PENGANTAR..... | viii |
| ABSTRACT | ix |
| ABSTRAK..... | x |
| DAFTAR ISI..... | xi |
| DAFTAR TABEL | xiii |
| DAFTAR GAMBAR | xiv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xv |
| | |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Identifikasi Masalah | 4 |
| 1.3 Rumusan Masalah | 4 |
| 1.4 Tujuan Penelitian | 4 |
| 1.5 Manfaat Penelitian | 5 |
| 1.5.1 Manfaat Teoritis..... | 5 |
| 1.5.2 Manfaat Praktis..... | 5 |
| | |
| BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN | 6 |
| 2.1 Konsep tentang Spiritual | 6 |
| 2.2 Konsep tentang Perilaku Spiritual..... | 21 |
| 2.3 Konsep tentang Gangguan Jiwa..... | 25 |
| 2.4 Kerangka Teori..... | 32 |
| | |
| BAB III METODE PENELITIAN | 33 |
| 3.1 Desain Penelitian | 33 |

| | | |
|-----------------------|-----------------------------------|-----------|
| 3.2 | Waktu Penelitian | 33 |
| 3.3 | Cara Pengumpulan Data | 33 |
| 3.4 | Analisa Data | 37 |
| BAB IV | HASIL DAN PEMBAHASAN | 38 |
| 4.1 | Hasil Studi Literature | 38 |
| 4.2 | Pembahasan | 56 |
| 4.3 | Keterbatasan Peneliti | 64 |
| BAB V | PENUTUP | 65 |
| 5.1 | Kesimpulan | 65 |
| 5.2 | Saran | 66 |
| DAFTAR PUSTAKA | | 67 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 1. Kriteria Inklusi | 35 |
| Tabel 2. Kriteria Eksklusi | 35 |
| Tabel 3. Ekstraksi Literatur terkait Judul Penelitian | 41 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 1. Kerangka Teori | 32 |
| Gambar 2. Diagram Alur | 34 |
| Gambar 3. Alur Proses Pencarian Artikel | 36 |
| Gambar 4. Diagram Alur Proses Pencarian Artikel..... | 39 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|----|
| Lampiran 1. Pencarian Literature Relevan | 71 |
| Lampiran 2. Abstrak | 72 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Aspek spiritual terhadap Perawat keperawatan adalah tenaga kesehatan yang melaksanakan kegiatan atau kegiatan yaitu memberikan pelayanan kesehatan seperti pelayanan asuhan keperawatan, perawat memandang klien sebagai makhluk bio, psiko, spiritual dan sosial budaya yang merespon secara holistik dan unik terhadap perubahan kesehatan.

Metode spiritual adalah metode yang cenderung menyentuh aspek spiritual umat manusia, yang membuat umat manusia mengenali kembali asal-usul manusia, alasan penciptaan manusia, dan tugas-tugas yang harus dilakukan umat manusia di dunia. Sedangkan perilaku spiritual merupakan perilaku-perilaku spiritual yang tertuang dalam syariat ajaran agama Islam yang komprehensif.

Menurut data (WHO, 2016), 35 juta orang menderita depresi, 60 juta orang menderita bipolar, 21 juta orang menderita skizofrenia dan 47,5 juta orang menderita demensia. Di Indonesia terdapat jumlah penduduk yang besar dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial, serta jumlah kasus yang banyak. Dalam jangka panjang gangguan jiwa terus meningkat dan berdampak pada peningkatan beban nasional dan penurunan produktivitas manusia. Data (WHO, 2017) menjelaskan bahwa jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia sekitar 450 juta penderita gangguan jiwa.

Menurut data National Institute of Mental Health Amerika Serikat, gangguan jiwa menyumbang 13% dari semua penyakit dan diperkirakan akan meningkat hingga 25% pada tahun 2030. Peristiwa ini dapat menyebabkan prevalensi penyakit jiwa di berbagai negara meningkat dari tahun ke tahun. Prevalence of Any Mental Illness (AMI) di antara orang dewasa AS. Pada 2017, diperkirakan ada 46,6 juta orang dewasa berusia 18 atau lebih di Amerika Serikat dengan AMI. Prevalensi AMI paling rendah di antara orang dewasa Asia (14,5%). Diperkirakan 49,5% remaja mengalami gangguan jiwa. Dari remaja dengan gangguan jiwa apapun, diperkirakan 22,2% mengalami gangguan berat.

Kriteria berbasis DSM-IV digunakan untuk menentukan tingkat gangguan. (NIMH, 2017)

Kesehatan mental adalah salah satu masalah kesehatan dunia, termasuk Indonesia, penyakit mental disebabkan oleh tidak mematuhi beberapa kebutuhan rohani Anda. Penelitian kesehatan dasar pada tahun 2018 menunjukkan proporsi gangguan mental meningkat dari 1,7% menjadi 7%. Penelitian kesehatan dasar pada tahun 2013 menunjukkan prevalensi gangguan mental. depresi sudah dimulai dari usia 15-24 tahun dengan prevalensi 6,2%. Pola prevalensi depresi semakin meningkat seiring dengan peningkatan usia, tertinggi pada umur 75+ tahun sebesar 8,9%, 65-74 tahun sebesar 8,0% dan 55-64 tahun pada 6,5%. Ada peningkatan jumlah 7 izin domestik. Yang berarti bahwa dengan 1000 rumah tangga ada 7 rumah, ada ODJG, sehingga jumlahnya diperkirakan sekitar 450 ribu yang menimbang ODJG, di Gorontalo berada di urutan ke 2 dari provinsi Sulawesi tengah yaitu sebanyak 10,3% mengalami gangguan jiwa dalam kelompok depresi, di Gorontalo juga belum terdapat rumah sakit jiwa. (Riskesdas RI, 2018).

Beberapa penelitian mengatakan bahwa spiritual sangat berpengaruh pada orang dengan gangguan mental. Seperti penelitian (Bachelor, Fitrikasari & Sari, 2015) menunjukkan bahwa faktor-faktor utama berpengaruh pada proses penyembuhan Yaknidoa dan agama, kemudian dengan dukungan keluarga dan lingkungan. Ada juga pencarian yang berjudul MindUllulless dengan pendekatan spiritual yang menunjukkan bahwa pelanggan yang mendapatkan kesadaran penuh tentang pendekatan spiritual dapat mengendalikan hati kemarahan dan pelanggan yang tenang (Sari & Dwidiyanti, 2014). Senada dengan itu, penelitian (Wijayanti & Sari, 2013) menunjukkan bahwa pengalaman hidup mental penderita skizofrenia dan gangguan jiwa yang tinggal di pondok pesantren berdampak positif yaitu emosi mereka lebih terkontrol, dan spiritualitas merupakan faktor penyembuhan disamping pengobatan. satu. Tunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat mental dan kualitas hidup pasien skizofrenia. Semakin tinggi derajat skizofrenia maka semakin tinggi kualitas hidup penderita skizofrenia (Syahidah, 2015).

Menurut Hasil Penelitian tersebut (Suhermi, 2020) berjudul "Pengaruh Psikoterapi terhadap Kemampuan Pasien dalam Mengontrol Perilaku Kekerasan". Tindakan keperawatan yang dapat digunakan untuk mengontrol

perilaku kekerasan adalah psikoterapi, yaitu penanganan dengan mendekati klien pada keyakinannya. Jenis psikoterapi dengan melakukan dzikir dan mendengarkan Alquran.

Berdzikir Penyembahan kepada Allah sangat mulia. Dzikir merupakan tugas sembahyang tertinggi yang memiliki berbagai keutamaan dan manfaat yang besar bagi kehidupan kita. Bahkan kualitas kita di hadapan Allah sangat dipengaruhi oleh kualitas ketuhanan kita terhadap-Nya. Mendengarkan Alquran atau suara orang Muratul berarti membaca Alquran dengan menggunakan kata-kata Tajwida yang benar dan berirama. Untuk menentukan sampel digunakan teknik purposive sampling, besar sampel adalah 20 pasien.

Dengan hasil, Sebelum rehabilitasi psikiatri kemampuan pasien untuk mengontrol perilaku kekerasan, jumlah orang yang dikendalikan adalah 13 (35,0%), dan jumlah orang yang tidak terkontrol adalah 13 (65,0%), dan kontrol pasien atas perilaku kekerasan setelah rehabilitasi mental Kemampuan adalah jumlah orang yang dikendalikan. Sampai 16 orang (80,0%). Jumlah responden yang tidak terkontrol sebanyak 4 (20,0%). Oleh karena itu, kemampuan pengendalian perilaku kekerasan pasien sebelum dan sesudah dilakukan rehabilitasi mental berbeda, setelah dilakukan pengujian jumlah responden yang dikontrol meningkat, yaitu sebanyak 16 responden (80,0%).

Gangguan kesehatan jiwa secara garis besar dibedakan Yang satu terbagi menjadi dua yaitu yang sakit jiwa (ODMK) dan yang sakit jiwa (ODGJ). ODMK adalah seseorang yang memiliki gangguan fisik, mental, sosial, tumbuh kembang, dan / atau kualitas hidup, sehingga berisiko mengalami gangguan jiwa. ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam berpikir, berperilaku, dan persepsi, gangguan ini memanifestasikan dirinya dalam bentuk sekumpulan gejala dan / atau perubahan perilaku yang berarti, dan dapat menimbulkan rasa sakit dan hambatan ketika orang tersebut menjalankan fungsi manusia (UU No. 18 Tahun 2014).

Pemahaman tentang nilai-nilai spiritual perawat berkontribusi pada pengembangan kemampuan profesional dalam memberikan asuhan spiritual (Arini, 2015). Hal ini sesuai dengan temuan Ozbasaran et al. (2011) yang menunjukkan bahwa persepsi perawat terhadap spiritualitas dapat secara langsung mempengaruhi perilaku, berhubungan dengan pasien, dan berkomunikasi dengan mereka terkait pemberian asuhan spiritual. Ini berarti

bahwa jika mereka percaya bahwa administrasi perawatan spiritual adalah ibadah, persepsi ini akan secara langsung mempengaruhi kemampuan mereka untuk mengatasi kebutuhan spiritual pasien.

Menurut penelitian Cooper (2013), ia mengatakan bahwa perawatan kesehatan mental merupakan bagian penting dari perawatan kesehatan secara keseluruhan. Di Australia, banyak perawat percaya bahwa mereka tidak bersedia memberikan perawatan mental. Hal ini terutama disebabkan oleh penelitian Hodge (2011) tentang kebutuhan spiritual pasien, Ketika pasien mengungkapkan kebutuhan spiritual mereka adalah kebutuhan akan kehidupan, tujuan, dan harapan, hubungan dengan Tuhan, praktik spiritual, kewajiban agama, hubungan interpersonal dan hubungan dengan para profesional. Seseorang yang menderita rasa sakit, tegangan hebat atau penyakit kronis, jika dia melakukan yang terbaik dan tidak mendapatkan hasil terbaik dari upayanya, dia akan mencari kenyamanan dan kekuatan Tuhan (Yusuf et al. 2017).

Berdasarkan Konteks di atas, bahwa para peneliti sangat tertarik melakukan studi literatur dengan judul "pengaruh *Pendekatan Spiritual Terhadap Perilaku Spiritua Pasien Gangguan Jiwa*".

1.2 Indetifikasi Masalah

Berdasarkan uraian di atas, masalahnya dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. Meningkatnya proporsi Gangguan Mental di Indonesia Menurut Risseddas yaitu dari (1,7%) ditahun 2013 dan menjadi (7%) ditahun 2018
2. Data prevalensi tertinggi pada kelompok gangguan jiwa yang mengalami depresi di gorontalo yang berusia 15+ tahun sebanyak 10,3%.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dan sebelumnya, pertanyaan penelitian ini dapat diformulasikan adalah "Apakah ada pengaruh pendekatan spiritual terhadap perilaku spiritual gangguan mental psikiatris?"

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini telah menjadi efek dari pendekatan spiritual terhadap perilaku spiritual pasien gangguan jiwa

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini harus menjadi bahan untuk informasi dan menjadi penilaian staf medis, terutama perawat di dunia kesehatan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi untuk membantu penentu kebijakan maupun pengambilan keputusan dalam rangka pengembangan dan pengetahuan ilmu kesehatan.

2. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Dapat dijadikan sebagai peningkatan mutu asuhan keperawatan dan Sebagai sumber data untuk penelitian selanjutnya khususnya data yang berkaitan dengan profesi keperawatan yang berminat untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Semoga menjadi rujukan bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian serupa, dan penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya yang akan bermanfaat bagi kita semua.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKAAN

2.1 Konsep Spiritual

1. Pengertian Spiritual

Menurut Florence Nightingale (Florence Nightingale), spiritualitas yaitu proses alami untuk menanamkan rasa kebaikan, yang menemukan kondisi terbaik untuk meningkatkan kualitas pembangunan. Spiritualitas dalam keperawatan merupakan konsep luas yang memiliki nilai, makna dan tujuan inti manusia yaitu kejujuran, cinta, kepedulian, kebijaksanaan, pengendalian diri, dan kasih sayang. Sadar akan wibawa yang sarat misteri, mengalir dalam keseimbangan dinamis dan menciptakan kesehatan fisik dan mental yang sehat, jiwa penuntun atau kualitas yang lebih tinggi.

Jiwa adalah hal yang multidimensi, yaitu dimensi keberadaan dan dimensi agama. Dimensi eksistensial menitikberatkan pada tujuan dan makna hidup, sedangkan dimensi religi berfokus pada hubungan dengan Tuhan Yang Maha Esa (Yusuf,A et al. 2017).

Beberapa perawat memberikan kepuasan spiritual hanya dengan mengajar pasien untuk mencari pengampunan dan dzikir (Atiek, 2015).

2. Definisi Pendekatan Spiritual

Metode spiritual dinyatakan oleh Zohar dan Marshal. Roh berasal dari kata Latin "Roh". Ini memberi kehidupan atau vitalitas kepada dunia, yang berarti bahwa kita harus memfokuskan upaya kita pada makna dan tujuan yang lebih luas. Spiritual pada manusia adalah mewujudkannya lagi jauh lebih baik, atau didefinisikan sebagai cara kita menggunakan makna, nilai, tujuan dan motivasi untuk membuat keputusan yang diambil dan dalam segala hal itu harus dilakukan. Spiritual adalah kecerdasan hati nurani.

3. Aspek – aspek Pendekatan Spiritual

Aspek spiritual, transensi adalah keterampilan individu untuk keluar dari pemahaman mereka tentang waktu dan tempat, dan untuk melihat kehidupan dari perspektif yang lebih luas.

Konsep ini terdiri dari tiga aspek yang :

- a. Pengalaman Adorasi Doa (Kepatuhan) Perasaan bahagia dan bahagia yang disebabkan oleh konservasi diri dalam rutinitas transense..
- b. Universalitas (Universitas) keyakinan pada Unit Kehidupan Universe dengannya.
- c. Koneksi adalah sebagai keyakinan bahwa seseorang adalah bagian dari realitas manusia yang hebat yang melampaui generasi atau kelompok tertentu.

4. Dimensi Spiritual

Di (Yusuf et al., 2017) Ada 4 dimensi spiritual pada manusia, yaitu makna hidup, emosi positif, pengalaman spiritual dan ritual.

a. Makna Hidup

Spiritual yaitu Apresiasi intrapersonal yang unik, ditunjukkan dalam hubungan sosial (interpersonal) yang berguna, menginspirasi dan melewati sesuatu yang berharga bagi kehidupan manusia..

b. Emosi Positif

Merupakan Manifestasi spiritual dalam bentuk kapasitas untuk mengelola pikiran dan perasaan hubungan intrapersonal sehingga seseorang memiliki nilai kehidupan yang mendasari kemampuan untuk berperilaku dengan baik.

c. Pengalaman Spiritual

Manifestasi spiritual pada seseorang, sebagai pengalaman spesifik dan unik terkait dengan hubungan mereka dengan Tuhan Yang Mahakuasa di berbagai tingkatan

d. Ritual

Tindakan terstruktur, sistemik, dan repetitif dari manifestasi mental melibatkan gerakan, kognisi, dan aspek emosional dari prosedur pribadi atau publik tertentu.

5. Karakteristik Spiritual

a. Hubungan dengan Tuhan

Menurut Wulan (2011) hubungan dengan Tuhan Yang Maha Esa dan Pencipta dapat dilihat dari segi agama, misalnya dengan menerapkan:

- 1) Ibadah
- 2) doa
- 3) Meditasi
- 4) Memenuhi kewajiban agama
- 5) Berintegrasi dengan alam.

Dalam ajaran Islam, penyakit ini dianggap sebagai persidangan dan ujian dari iman seseorang, ini terkait dengan Firman Tuhan yang berarti: "Apakah manusia berpikir mereka akan ditinggalkan sampai. "Dengan mengatakan, kita memiliki iman dan mereka tidak diuji." (QS. Al - Ankabut: 2).

Ayat diatas mengajak kita supaya meyakini kalau seorang yang mendapatkan bencana ataupun cobaan hingga itu merupakan tes untuk keimanan mereka. Orang-orang yang mempunyai keimanan yang besar pula senantiasa hendak diberi tes oleh Allah. contohnya dalam mengalami penyakit, seorang wajib tabah, melaksanakan usaha serta senantiasa berdoa kepada Tuhan supaya diberikan kekuatan serta kesembuhan buat penyakit yang dideritanya. Allah SWT pula berfirman yang Maksudnya: "Wahai orang-orang yang beriman! mohonlah pertolongan(kepada Allah SWT) Dengan tabah serta shalat, sebetulnya Allah beserta orang-orang yang tabah."(Qs. Angkatan laut(AL)– Baqarah: 153)

b. Hubungan dengan diri sendiri

Menurut (Wulan, 2011), hubungan dengan diri Anda dapat dilihat dari:

- 1) (Pengetahuan diri): Siapa, apa yang bisa dia lakukan.
- 2) (Sikap): Percaya pada diri Anda sendiri, percaya pada kehidupan, masa depan, harmonis dan self-alignment.

c. Hubungan dengan orang lain

- 1) Hubungan yang terlihat pada kemampuan membangun hubungan yang harmonis dengan sesama.
- 2) Berbagi waktu dan sumber daya satu sama lain.

3) Kedamaian dapat menenangkan orang dan meningkatkan kesehatan mereka.

d. Hubungan dengan alam

Ikatan dengan alam ialah melindungi, mengabdikan alam dekat serta menguasai tentang tumbuhan, tumbuhan, margasatwa serta hawa. Kalau seorang terpenuhi kebutuhan spiritualnya apabila sanggup menguasai makna dari personal yang positif tentang tujuan keberadaannya di dunia dalam kehidupan, sanggup meningkatkan makna cobaan serta meyakini terdapat hikmah dari sesuatu peristiwa ataupun cobaan tersebut. Tidak hanya itu menjalankan ikatan positif serta dinamis lewat kepercayaan, rasa yakin, cinta kasih dan merasakan kehidupan yang terencana yang dilihat lewat harapan, sehingga seorang tidak hendak hadapi kesusahan, sebab membina ikatan yang baik dengan Allah serta ikatan dengan manusia lain. (Wulan, 2011)

6. Terapi Spiritual

Terapi spiritual adalah terapi dengan pendekatan pasien untuk percaya, pendekatan ini dilakukan oleh seorang pemimpin agama dengan menyediakan lampu, kegiatan ini dilakukan setiap hari untuk pasien. Seorang pemimpin agama menyiapkan segelas air minum dan kemudian meminta pasien minum air.

Jenis terapi spiritual:

a. Terapi Shalat

Shalat merupakan sesuatu aktivitas yang memiliki jalinan yang kokoh antara hamba dengan Tuhannya. Dalam shalat, hamba seakan terletak di hadapan Tuhannya dengan penuh kekhusyuannya meminta banyak perihal kepada-Nya. Perasaan ini kesimpulannya dapat memunculkan terdapatnya kejernihan spiritualitas, ketenangan hati, serta keamanan diri dikala dia mengerahkan seluruh emosi serta anggota badannya menuju kepada-Nya dengan meninggalkan seluruh banyak aktivitas dunia serta permasalahannya. Pada dikala shalatlah dia dapat seluruhnya memikirkan Tuhannya tanpa terdapat perintah dari siapapun sampai dikala seperti itu dia merasakan ketenangan serta akalnya juga seakan menciptakan waktu istirahatnya.

Dengan penggambaran di atas, hingga shalat berfungsi besar dalam membatasi seluruh wujud tekanan mental yang mencuat dari tekanan serta kasus hidup keseharian pula dalam menekan kekhawatiran serta goncangan kejiwaan yang kerap dirasakan banyak orang. Pada dasarnya kala sehabis menuntaskan shalat, seseorang hamba hendak berdzikir mengingat Tuhannya dan bertasbih diiringi munajatnya kepada Allah yang dilanjutkan dengan membaca ayat Al- Qur' an, di antara lain ayat sofa, surah Al- Ikhlas, surah al- Falaq serta surah an- Naas. Kemudian ia beristighfar serta berdoa kepada Allah.

Shalat memiliki peranan besar serta efektif dalam mengatasi keraguan serta tekanan mental yang kerap dirasakan oleh manusia. Rasulullah senantiasa shalat apabila merasakan keraguan dalam hatinya. Rasulullah bersabda, “apa komentar kamu apabila terdapat sungai di depanmu kemudian kalian mandi di dalamnya 5 kali satu hari. Apakah masih hendak tersisa kotoran pada badannya? seperti itu perumpamaan shalat 5 waktu. Dengannya Allah menghapus seluruh dosa.” (HR Bukhari dan Muslim dari Abu Hurairah).

“Tidak seorang muslim pun yang selalu menunaikan salat yang diwajibkan atasnya dengan wudhunya yang baik dan kekhusuannya dan rukunya kecuali semua itu menjadi penghapus dosa-dosa yang ia lakukan sebelumnya, selama ia tidak melakukan dosadosa besar, hingga semuanya terhapuskan.” (HR Muslim dan Utsman).

Rasulullah menyarankan agar umat Islam melakukan sholat suci pada waktu-waktu tertentu, termasuk sholat suci sebelum sholat subuh (Tahajud), sholat dhuha, sholat sunnah sebelum sholat wajib (kobia), dan sholat sunnah setelah sholat wajib (ba'diah). , Sholat Lalatul Qadar dan Sholat Tarawih. Alasura juga mengajari para sahabatnya untuk sholat Jemaah Islamiyah dan pertemuan sholat, sholat untuk umat Islam (sholat hujan) Saat tidak hujan, berdoa untuk khusuf dan khusuf (gerhana bulan dan matahari) dan berdoa untuk Idul Fitri. Semua shalat hadits ini memiliki urgensi tersendiri untuk menyembah Allah.

b. Terapi Dzikir

Zikir adalah media untuk selalu mengingat Allah Swt, menyadari dan mengakui betapa lemahnya manusia dihadapan Allah Swt. zikir juga merupakan media untuk mendekatkan diri pada-Nya. Rasulullah Saw, telah mengajarkan kepada umatnya bahwa lisan beliau selalu basah dengan ucapan dzikrullah (ingat kepada Allah Swt).

Sungguh, menyembah Allah secara konsisten, mengingatnya, berterima kasih padanya setiap saat, memohon ampunan dan berdoa kepadanya akan membawa orang lebih dekat kepada Tuhannya. Saat itu, orang akan merasakan perhatian dan pengawasannya semakin tertanam dalam kegembiraan dan toleransi, dan ia juga akan merasakan adanya kedamaian dan ketenangan. Seperti yang dikatakan Allah SWT:

“(yaitu) Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah, Ingatlah, hanya dengan mengingat Allahlah hati menjadi tentram.” (Qs. Ar-Ra’d: 28)

“Karena itu, ingatlah kamu kepada-Ku niscaya Aku ingat (pula) kepada-mu, dan bersyukurlah kepada-Ku, dan janganlah kamu mengingkari (nikmat) – Ku.” (Qs. Al – Baqarah:152)

Menghafal atau mengingat Allah adalah ibadah terbaik. Hal ini sejalan dengan perkataannya: "Sholat yang saleh dapat mencegah (perbuatan) dari hal-hal yang penuh kebencian. Padahal, ingatlah bahwa Allah (sholat) lebih besar dari pada ibadah lainnya (keutamaannya). Allah tahu apa yang Anda lakukan. Apa." (Al-Ankabuut: 45)

Diriwayatkan dari Abu Musa bahwa Rasulullah Dia berkata: "Penduduk selalu mengingat perumpamaan tentang rumah Allah dan penduduk yang tidak ingat rumah Allah seperti hidup dan mati."

Intinya, semua ibadah adalah untuk mengenang Allah, termasuk Takbir, Talil, Tahimid, syukur, membaca surat al-fatihah, membaca ayat-ayat Alquran, setiap sholat, membungkuk, sujud. , Duduk di antara dua ketiadaan, berdoa kepada nabi. Salam juga. Setelah itu diulangi lagi dengan istighfar, tasbih, tahmid, takbir dan berdoa kepada Allah.

Manfaat dzikir antara lain ialah:

- 1) Berdzikir dapat membuat Allah senang, mengusir setan, mempermudah dan meringankan kesulitan, menyingkirkan keburukan, dan menghilangkan kesedihan dan kecemasan batin.
- 2) Berdzikir dapat menguatkan jiwa dan raga, menenangkan hati, membuat wajah bersinar, menyebarkan nutrisi dan menghilangkan rasa takut. zikir merupakan tumbuhan surgawi.
- 3) Berdzikir dapat menghilangkan kesalahan, menghindari hukuman Allah, menghilangkan keterasingan antara hamba dan rabbi, membuat hamba mengingat Allah, mencintai dan dekat dengannya, kembali dan dekat dengan-Nya.
- 4) Berdzikir memberikan kekuatan kepada pelakunya, menganugrahkan kepadanya kemuliaan, kewibawaan, dan keteladanan.
- 5) Dzikir dapat membayangi keturunan ketenangan, kebaikan dan malaikat, dan Allah menyebutkan hal ini pada makhluk di sekitarnya dan membual di depan para malaikat

c. Terapi Ruqyah

Terapi ruqiyah itu adalah bahasa yang digunakan manusia untuk menghindari kejahatan, misalnya untuk melindungi diri dari kebencian, atau untuk menyembuhkan orang yang sakit sampai mereka sembuh dari penyakit.

Ruqyah dibedakan menjadi dua, yaitu: ruqyah syirkiyyah dan ruqyah syar'iyah. Ruqyah syirkiyyah secara harfiah berarti mengelak dari mantera.

1) Ruqyah syirkiyyah

Merupakan suatu terapi yang menggunakan metode yang bertentangan dengan tauhid dan ajaran Islam dalam membaca dan bergerak. Ruqyah menggunakan ayat-ayat dalam Alquran, terkadang dengan tanda syirik. Bukan ayat Alquran yang melencengkannya, tapi perbuatan dan metode terapis Ruqyah. ruqyah syirkiyyah mengandung kata yang tidak bisa dimengerti, lafadz-lafadz, yang belum diketahui maknanya.

2) Ruqyah syar'iyah

Merupakan ruqyah yang Membaca Alquran, "Nama Allah" dan "Atribut Allah", disertai dengan membaca doa yang dipimpin oleh Nabi Muhammad, dalam bahasa Arab atau makna yang dapat dimengerti, dan kemudian tiup.

Adapun hadis – hadis tentang bolehnya melakukan Ruqiyah seperti :

“Ceritakan tentang Abdullah bin Yusuf, ceritakan tentang Malik dari Ibn Syihab dari lisyah ra Urwah), jika Rasulallah SAW merasa badannya sakit, maka dia akan membaca (meruqiyah) ta; Saya melambaikan anggota tubuh yang sakit, dan ketika dia merasa sangat sakit, saya akan menggosokkan jari saya ke daerah yang sakit mengharapkan keberkahan-Nya”. (HR. Al-Bukhari)

“Beritahu kami Bisyr bin Hilal al-Shawwaf, beritahu kami Abd al-Waris, beritahu kami Abd al-Aziz bin Shuhaib dari Abi Nadhrah dari Abi Sa id, beritahu kami bahwa Gibril telah datang ke Rasulullah SAW, dan katakan, "Ya, Muhammad, "Apakah kamu sakit? Dia menjawab: Ya, dan kemudian dia berkata atas nama Allah, aku membangunkanmu dari segala sesuatu yang menggangumu, dari keburukan semua orang, dari mata orang yang cemburu, dan semoga Allah menyembuhkanmu dengan nama Allah aku meruqiyahmu”. (HR. Muslim)

“Telah menceritakan kepada kami Abd al- Rahman bin Mahdi berkata, telah menceritakan kepada kami Mu'awiyah bin Shalih dari Azhar bin Sa'ad dari Abd al-rahman bin Sa'ib yaitu anak dari saudara Maimunah al-Hilaliyyah bahwasanya ia menceritakan kepadanya bahwa Maimunah berkata kepadanya, Wahai anak saudaraku, maukah kamu aku ruqiyah sebagai ruqiyahnya Rasulullah SAW, aku menjawab : mau, ia berkata dengan nama Allah aku meruqiyahmu dan semoga Allah menyembuhkanmu dari segala penyakit yang ada padamu, hilanglah penyakit wahai Tuhan manusia dan sembukanlah karena Engkau adalah Zat yang bisa menyembuhkan karena tiada yang bisa menyembuhkan kecuali Engkau.” (HR. Ahmad)

“ Dan telah menceritakan kepada kami Abu Bakar bin Abi Syaibah, telah menceritakan kepada kami Yahya bin Adam dari Sufyan, telah menceritakan kepada kami Zuhair bin Harb, telah menceritakan kepada kami Humaid bin Abd al-rahman, telah menceritakan kepada Hasan yakni Ibnu Salih masing – masing keduanya menerima dari Asim dari Yusuf bin Abdullah dari Anas berkata, Rasulullah SAW telah memberikan *rukhsah* atau keringanan ruqiyah dari mata, demam dan gigitan semut.” (HR. Muslim)

“Telah menceritakan kepada kami Abu Tahir, telah menceritakan kepada Ibnu Wahb, telah mengkabarkan kepada kami Mu’awiyah bin Shalih dari Abd al-Rahman bin Jubair dari Bapakny dari Auf bin Malik al-Asyja’l seraya berkata, kami dahulu meruqiyah pada masa Jahiliyah, lalu kami berkata, ya Rasulullah bagaimana pendapat Engkau tentang hal itu?. Maka beliau menjawab : Tunjukkanlah ruqiyah kalian tidak mengapa dengan ruqiyah selama kamu tidak syirik.” (HR. Muslim)

d. Terapi Al-Qur’an

Terapi Quran adalah terapi yang menggunakan Alquran sebagai media terapi. Metode penyembuhan dengan Alquran adalah melalui membaca, memahami, bermeditasi dan mendengarkan ayat-ayat Alquran. Allah SWT menegaskan dalam "Quran" bahwa "Lala pasal 28" adalah tentang pengaruh "Quran", termasuk membaca dan mendengarkan. "Quran". merupakan obat mujarab bagi orang yang mengalami keresahan hati, kesedihan, keputusasaan, dan kecemasan. Murotal terapi Alquran boleh diperlakukan dengan mendengarkan bacaan Alquran, yaitu mendengarkan bacaan Alquran, yaitu Alquran yang dibacakan menurut aturan Tajwid, kemudian dibacakan dengan lantang oleh tartil, sehingga pembacaan Alquran akan Menjadi suara yang sangat indah, dikemas melalui media audio.

(Al-Kahel, 2011) menyatakan Membaca atau mendengarkan Alquran akan memberikan efek relaksasi, sehingga mengurangi pembuluh darah

dan detak jantung. Ketika orang atau pasien mendengar pembacaan terapeutik Alquran, gelombang suara akan muncul dan mendorong otak untuk memproduksi bahan kimia yang disebut neuropeptida. Molekul tersebut mempengaruhi reseptor dalam tubuh, membuat tubuh merasa nyaman.

(FMIPA UNPAD 2006-2009) Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa mendengarkan Alquran memiliki semua manfaat bagi kesehatan, termasuk mengurangi stres, meningkatkan rasa rileks, dan memperkuat daya tahan tubuh pembaca dan pendengar, menjadikan Alquran sebagai terapi. . Efeknya sangat bagus. Karena itu, terapi lisan atau suara Alquran berdampak pada tubuh dan pikiran.

7. Spiritual dalam Keperawatan

Spiritual adalah factor penting untuk Membantu individu mencapai keseimbangan yang dibutuhkan untuk menjaga kesehatan dan kesejahteraan serta beradaptasi dengan penyakit. Para peneliti telah menunjukkan bahwa kepositifan mental mempengaruhi dan meningkatkan kesehatan, kualitas hidup, perilaku sehat, dan kegiatan pencegahan penyakit. (Potter & Perry, 2011)

Perawatan termasuk mengambil tindakan untuk membantu pasien menggunakan sumber spiritual, selama mereka menentukan dan mencari makna hidup yang sebenarnya, dan menemukan cara untuk beradaptasi dengan konsekuensi penyakit, maka tekanan pada keyakinan dan keyakinan mereka adalah sumber yang paling efektif. Proses pemulihan. Spiritualitas memberi individu energi yang dibutuhkan untuk menghasilkan kesadaran diri untuk membimbing dan percaya pada kebesaran dan kemampuan Tuhan.

8. Proses Keperawatan dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual

Menurut (Cahapbell, 2013) Spiritual dalam dirimanusia adalah Kekuatan yang berhubungan dengan manusia, mengalir melalui esensi kehidupan, hubungan dengan Tuhan, dengan diri sendiri, dengan orang lain, dan alam. Agama dipahami sebagai keyakinan yang terorganisir dan terstruktur, rujukan pada keyakinan dan ibadah khusus.

Proses keperawatan untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien yaitu

a. Pengkajian

Menurut (Azizah, 2011) Pada dasarnya informasi awal yang biasanya perlu dipelajari adalah keikutsertaan dalam kegiatan keagamaan, keyakinan spiritual yang mempengaruhi praktik kesehatan, pandangan tentang strategi penyembuhan dan coping, makna dan makna hidup dan mati, nilai spiritual kesehatan dan pemeliharaan, hubungan dengan Tuhan Pencipta, diri. . Diriku sendiri dan orang lain.

b. Diagnosa

Peran perawat dalam merumuskan diagnosis keperawatan yang berkaitan dengan spiritualitas pasien mengacu pada gangguan mental, yaitu gangguan mental, isolasi diri atau keterasingan mental, kecemasan atau kecemasan mental, gangguan internal atau mental, kemarahan atau kemarahan mental, kehilangan atau Kehilangan mental, keputusasaan atau keputusasaan spiritual. (Azizah, 2011)

Distres spiritual dijelaskan lebih jelas dan rincinya sebagai berikut:

1) Spiritual pain

Sakit jiwa merupakan ekspresi ketidaknyamanan klien dalam hubungannya dengan Tuhan. Klien yang menderita penyakit kronis akan menderita gangguan jiwa, mengatakan bahwa klien merasa hampa karena selama hidupnya tidak sesuai dengan yang diinginkan Tuhan, ia harus mengabdikan Ekspresi ini menjadi lebih jelas saat subjek meninggal..

2) Spiritual pengasingan diri

Ekspresi yang diungkapkan oleh klien melalui klien, yaitu klien merasa kesepian atau merasa Tuhan jauh darinya. Klien dengan penyakit kronis sangat tertekan sehingga mereka bertanya: Ketika saya membutuhkan Tuhan, di manakah Tuhan?

3) Spiritual kecemasan

Dilihat Ekspresi ketakutan akan siksaan dan hukuman Tuhan, ketakutan bahwa Tuhan tidak menyukai tingkah lakunya, dan ketakutan bahwa Tuhan tidak akan peduli padanya. Beberapa budaya

percaya bahwa penyakit adalah hukuman dari Tuhan atas kesalahan yang dia buat dalam hidupnya.

4) Spiritual rasa bersalah

Pasien berkata bahwa dia tidak melakukan apa yang seharusnya dia lakukan dalam hidupnya, atau mengakui bahwa dia melakukan sesuatu yang tidak disukai Tuhan.

5) Spiritual marah

Klien mengungkapkan rasa frustrasi, kesedihan yang dalam, dan Tuhan itu kejam. Anggota keluarga klien juga marah, dia mengatakan mengapa Tuhan ingin menghakimi kerabat dan kerabat yang menderita.

6) Spiritual kehilangan

Klien tersebut mengatakan bahwa dia telah kehilangan cintanya kepada Tuhan dan khawatir hubungannya dengan Tuhan terancam. Perasaan ini kosong. Kehilangan didefinisikan sebagai perasaan frustrasi, tidak berguna dan tidak berdaya.

7) Spiritual putus asa

Klien mengatakan bahwa tidak ada harapan untuk menjalin hubungan dengan Tuhan, Tuhan tidak menjaganya, dan Tuhan tidak mencintainya. Secara umum, orang beriman jarang merasa putus asa.

Melaksanakan diagnosa keperawatan sesuai dengan kebutuhan spiritual (NANDA, 2012) yaitu:

- 1) Gangguan mental terkait dengan masalah nilai, isolasi dari orang lain, ketakutan, pemisahan dari kelompok agama.
- 2) Khawatir tentang ancaman kematian dan perubahan kesehatan.
- 3) Keputusan berhubungan dengan kehilangan iman kepada Tuhan.

c. Intervensi

Menurut Azizah, (2011) bahwa Perawat dan pasien harus mengembangkan standar hasil dan rencana intervensi.

Dalam tahap perencanaan keperawatan, perawat membantu klien mencapai tujuan memelihara atau memulihkan kesehatan mental,

dengan demikian mencapai kepuasan spiritual. Rencana keperawatan berdasarkan diagnosis keperawatan berdasarkan NANDA (2012) meliputi::

- 1) Kaji tanda-tanda kepatuhan religius pasien, jelajahi sumber harapan dan kekuatan klien, dengarkan pendapat klien tentang hubungan mental dan kesehatan mereka, dan berikan klien privasi, waktu dan tempat untuk latihan spiritual, penjelasan dan Pentingnya hubungan Tuhan, bersimpati dengan perasaan pasien, bekerja sama dengan pemuka agama untuk memastikan bahwa perawat pasien selalu mendukung pasien.
- 2) Melakukan Sikap tenang terhadap pelanggan, menjelaskan semua prosedur dan perasaan pelanggan dalam prosedur, membantu pelanggan meningkatkan rasa aman dan mengurangi ketakutan, menginformasikan pelanggan tentang penyakit, membiarkan anggota keluarga menemani pelanggan, mengajari dan mendorong pelanggan untuk menggunakan teknik relaksasi, dan mendengarkan secara aktif membantu Pelanggan, membantu pelanggan menemukan situasi yang menyebabkan kecemasan, mendorong pelanggan untuk mengungkapkan perasaan, ketakutan dan pendapat mereka.
- 3) Bantu pelanggan beradaptasi dengan perubahan atau ancaman dalam kehidupan mereka, meningkatkan hubungan interpersonal mereka dan memastikan keamanan.

d. Implementasi

Implementasi proses Proses memuaskan kebutuhan spiritual adalah sebagai berikut::

1) Membangun kehadiran

Kegiatan Ini bukan hanya prosedur dengan sangat cepat atau berbagai informasi teknis dengan pasien yang mungkin tidak signifikan. Benner mengklarifikasi bahwa kehadiran melibatkan (ada bersama), pasien dibandingkan dengan pasien (do untuk) pasien. Kehadiran mampu memberikan kedekatan dengan pasien secara fisik, psikologis dan spiritual.

- 2) Dukung hubungan yang komprehensif
Hubungan global adalah tentang mengubah harapan pasien.

- 3) Sistem pendukung
Sistem pendukung ini memberikan kebahagiaan terbesar bagi pasien selama dirawat di rumah sakit. Perawat berencana untuk melaksanakan keperawatan dengan dukungan pasien dan pasien untuk mempererat hubungan interpersonal yang sangat penting dalam proses pemulihan. Sistem pendukung biasanya memberikan sumber kepercayaan yang dapat memperbaiki identitas spiritual pasien. Keluarga dan teman juga merupakan sumber penting bagi pasien untuk mengikuti kebiasaan spiritual dan keagamaan.

- 4) Doa
Doa merupakan salah satu bentuk pengarahannya diri yang dapat mempersatukan manusia dengan Tuhan Yang Maha Esa. Doa memberi kesempatan kepada seseorang untuk memperbaiki iman dan keyakinannya kepada Tuhan Yang Maha Esa dengan cara yang lebih formal.

- 5) Mendukung ritual keagamaan
Bagi banyak pasien, kemampuan mempelajari ritual keagamaan merupakan sumber coping yang penting. Ketika berhadapan dengan klien, mereka akan menderita sakit; perawat harus memberikan ketenangan batin, memberikan pengertian kepada klien, pada dasarnya setiap penyakit dapat disembuhkan, dan harus lebih pengertian dan ikhlas dalam menjalankan takdir yang ditentukan oleh Tuhan Pencipta Firman Allah SWT yang artinya : “Dan kami pasti akan menguji kamu dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan buah-buahan. Dan sampaikanlah kabar gembira kepada orang-orang yang sabar”. (Qs. Al – Baqarah : 155)

e. Evaluasi

Menurut (Sianturi, 2014), Untuk menyelesaikan siklus perawat spiritual pelanggan, perawat harus melakukan penilaian, khususnya dengan menentukan apakah tujuan intervensi telah tercapai. Itu sulit karena dimensi spiritual bersifat subyektif dan lebih kompleks. Diskusikan hasilnya dengan pasien implementasi yang telah dilakukan tampaknya merupakan cara yang baik untuk menilai spiritual pasien.

9. Pendekatan Spiritual dalam Motivational Interviewing

a. Rasa syukur

Alhamdulillah yang kita miliki adalah hadiah dan karunia Allah, Allah SWT. Kemanusiaan yang bersyukur sebenarnya adalah seorang pria kaya, hatinya luas dan jiwanya bersih mimpi kosong dan impian yang melemahkan gairah kehidupan. Tidak ada waktu baginya untuk memikirkan apa yang dimiliki orang lain, selalu ditempati oleh berbagai berkat yang dia dapatkan.

Diakui tidak hanya dengan alhamdulillah di bibir, tetapi harus terungkap dalam sikap hidup dan penggunaan berkat terbaik dan berkah terbaik dari Tuhan, ulasan yang baik, tidak ada kecemburuan dan menginginkan hadiah itu Tuhan pergi ke orang lain, serta untuk meningkatkan kualitas hubungan dengan Tuhan (ibadah) dan hubungan dengan manusia (sosial). Allah SWT berfirman yang artinya : “ Dan (ingatlah juga) tatkala Tuhanmu memaklumkan; Sesungguhnya jika kamu bersyukur, niscaya Aku akan menambahkan nikmat kepadamu, dan jika kamu mengingkari (nikmat-Ku), maka sesungguhnya azab-Ku sangat berat” (QS. Ibrahim : 7).

b. Rasa Sabar dan Ikhlas

Kesabaran adalah hati yang luas, tidak mudah marah (kamus besar Indonesia, orang-orang pasien yang luas, tidak mudah marah dan diam dalam masalah yang dihadapi. Sifat kesabaran menurut Imam al-Ghazali tahan dan Daya tahan dan tahan terhadap ketidakpuasan masyarakat, kesabaran adalah kunci bagi seorang solitan, siapa pun yang dihadapkan pasien maka ia akan berhasil menyelesaikan masalah dalam kesulitan ini.

Pasien tidak hanya tidak menangis ketika mereka mendapatkan bencana, bukan hanya untuk tidak melakukannya ketika menjadi sulit karena itu adalah fase awal kesabaran. Allah swt berfirman yang artinya :
“ Dan betapa banyak nabi yang berperang di damping sejumlah besar pengikut nya yang bertaqwa. Mereka tidak menjadi lemah karna bencana yang menimpa mereka di jalan Allah, tidak patah semangat dan tidak pula menyerah kepada musuh “.Allah menyukai iorang yang sabar. (QS. Al-Imran, 146

Ketulusan diri menyerah dan menempatkan semua pemikiran (keinginan, harapan dan cita-cita) dan perasaan (ketakutan, kecemasan, kecemasan) pada sumber Allah (Nahrowi, 2010). Kita harus mengerti bahwa semua ini milik Tuhan, hanya Tuhan yang kita tinggali dan hanya untuk Tuhan kita hidup.

Ketulusan adalah kompetensi terbesar manusia yang disebutkan oleh Tuhan agar setiap manusia yang ingin berhasil. Sifat manusia yang sempurna akan tercemar ketika tidak tulus, ketika seseorang dengan tulus hidup didasarkan pada saran untuk menguntungkan semua orang. Thanksgiving selalu terasa di hati, mendukung kesabaran, tentu saja, tenang dan senang menerima semua yang dialami selama proses yang diinginkan, tidak ada yang bisa membuat kita bahagia atau kecewa selain diri kita sendiri. Ketulusan yang terjalin dengan kokoh membuat kami semakin ikhlas, mengangkat semua orang yang terkait dengan Yang Maha Kuasa. Inilah yang membuat bisnis kami lebih mudah. (Yusuf et al. 2017)

2.2 Konsep Perilaku Spiritual

1. Pengertian Perilaku

Perilaku adalah reaksi atau perilaku orang terhadap sesuatu, dan itu menjadi kebiasaan karena nilainya yang dirasakan. Tingkah laku manusia pada hakikatnya adalah tingkah laku atau aktivitas manusia, terlepas dari apakah manusia diekspresikan dalam bentuk pengetahuan melalui interaksi dengan lingkungan, sikap dan tindakan. (Triwibowo, 2015)

Perilaku lebih rasional Ini dapat ditafsirkan sebagai respons dari organisasi atau manusia untuk menyerahkan rangsangan eksternal.

Jawabannya dibagi menjadi dua jenis, yaitu formilir aktif aktif dan pasif mengacu pada perilaku yang dapat diamati secara langsung, sementara bentuk pasif adalah respons internal yang terjadi pada manusia dan dapat diamati secara tidak langsung dari orang lain.. (Triwibowo, 2015)

2. Jenis – jenis Perilaku

Jenis – jenis perilaku individu (Oktaviana, 2015)

- a. Perilaku sadar, yaitu perilaku melalui otak dan pusat sistem saraf
- b. Perilaku tidak sadar, yaitu perilaku yang spontan
- c. Perilaku terlihat dan tidak terlihat
- d. Perilaku yang kompleks dan sederhana
- e. Emosi, kognisi, psikomotorik dan perilaku kebiasaan

3. Komponen – komponen Perilaku

Menurut (Triwibowo, 2015), Perilaku terbagi atas 3 komponen yaitu

a. Pengetahuan

Ini adalah hasil dari mengetahui, yang terjadi setelah seseorang benar-benar mengetahuinya melalui panca indera manusia; yaitu, penglihatan, penciuman, pendengaran, peraba, dan pengecap. Ada enam tingkat pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif, yaitu :

1) Tahu (know)

Artinya, mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk mengingat beberapa hal tertentu dari semua materi atau rangsangan yang telah dipelajari.

2) Memahami

Ini berarti dapat menafsirkan objek yang diketahui dengan benar dan dapat menafsirkan materi dengan benar.

3) Aplikasi

Artinya bahan yang telah dipelajari dalam kondisi atau kondisi sebenarnya dapat digunakan.

4) Analisis

Kemampuan mendeskripsikan materi atau objek sebagai komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi dan masih saling terkait satu sama lain.

5) Sintesis

Komprehensif Mewakili sesuatu yang dapat menempatkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi

Ini terkait dengan kemampuan untuk membuktikan atau mengevaluasi bahan atau benda.

b. Sikap

Itu adalah reaksi seseorang yang masih dikaburkan oleh suatu objek, dalam kehidupan sehari-hari sikap adalah kemauan untuk bertindak, bukan kemauan untuk melakukan motif tertentu. Sikap terdiri dari tiga bagian::

- 1) Keyakinan, ide dan konsep tentang objek
- 2) Kehidupan emosional subjek atau evaluasi emosional
- 3) Orientasi aksi

Sikap terdiri dari 4 tingkatan, yakni :

- 1) Acceptance artinya orang menginginkan dan memperhatikan rangsangan yang diberikan.
- 2) Merespon, yaitu memberikan jawaban ketika diminta untuk menyelesaikan suatu tugas, yaitu instruksi dan sikap. Mencoba menjawab pertanyaan atau menyelesaikan tugas yang diberikan berarti orang dapat menerima gagasan tersebut.
- 3) Menghormati, yaitu mengundang orang lain untuk meneliti atau mendiskusikan masalah dengan orang lain, yang menunjukkan lapisan ketiga dari sikap.
- 4) Bertanggung jawab, yaitu mengambil semua risiko untuk semua yang Anda pilih adalah sikap tertinggi.

c. Tindakan, terdiri dari 4 tingkatan yaitu :

- 1) Persepsi

Mengetahui dan memilih berbagai objek yang berkaitan dengan tindakan yang akan dilakukan merupakan tindakan tingkat pertama.

2) Membimbing respon

Menurut contoh, operasi dapat dilakukan dalam urutan yang benar, yang merupakan indikator tindakan tingkat kedua.

3) Mekanisme

Ketika seseorang secara otomatis dapat melakukan sesuatu dengan benar, atau itu merupakan kebiasaan, maka dia telah mencapai tindakan tingkat ketiga.

4) Adaptasi

Adaptasi Latihan atau tindakan yang sempurna.

4. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

- a. Kerentanan faktor merupakan faktor positif yang mendorong terwujudnya praktek, sehingga biasa disebut faktor sederhana. Adapun faktor-faktor yang meliputi faktor predisposisi yaitu keyakinan, keyakinan, pendidikan, motivasi, persepsi dan pengetahuan.
- b. aktor pendukung adalah faktor yang ada di lingkungan fisik, terlepas dari ada tidaknya fasilitas MCK. Fungsi ini pada dasarnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku, sehingga dianggap sebagai faktor pendukung.
- c. Faktor penggerak adalah faktor yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, yang merupakan kelompok referensi perilaku masyarakat. Perilaku seseorang lebih dipengaruhi oleh orang-orang penting. (Triwibowo, 2015)

5. Bentuk – bentuk Perubahan Perilaku

Menurut konsep yang akan digunakan para ahli saat memahami perilaku, bentuk perubahan perilaku sangat bervariasi.

Bentuk – bentuk perilaku dibagi menjadi 3 bagian yaitu :

- a. Perubahan alam, tingkah laku manusia selalu berubah, dan perubahan tertentu disebabkan oleh peristiwa alam. Apabila lingkungan alam,

budaya, dan ekonomi masyarakat sekitar berubah, maka anggota masyarakat dalam masyarakat tersebut akan mengalami perubahan.

- b. Perubahan rencana, yaitu, perubahan perilaku ini disebabkan oleh rencana subjek sendiri.
- c. Kemauan untuk berubah, yaitu bila ada inovasi atau rencana pembangunan di masyarakat, seringkali terjadi bahwa sebagian orang akan segera menerima perubahan tersebut. Tetapi beberapa orang lambat menerima perubahan ini. Karena setiap orang memiliki keinginan untuk berubah. (Notoatmodjo, 2011)

6. Perilaku Spiritual

Dilihat dari pengertian umum perilaku dan spiritual, yang dimaksud dengan perilaku spiritual adalah suatu perbuatan atau tindakan seseorang dalam hal yang berbaur dengan keagamaan, yaitu sikap yang menampakkan pengetahuannya tentang aktivitas atau kegiatan keagamaan, seperti dalam melakukan kegiatan beribadah atau mendekati diri kepada Sang Pencipta.

2.3 Konsep Gangguan Jiwa.

1. Pengertian Gangguan Jiwa

Menurut American Psychiatric Association, gangguan mental adalah pola atau sindrom perilaku yang terjadi secara klinis pada orang yang terkait dengan tekanan yang dialaminya, seperti gejala nyeri yang tidak membantu ke arah gangguan fungsional, yang akan meningkatkan kematian. , Rasa sakit, penderitaan, kehilangan kebebasan penting dan risiko kecacatan (O'Brien, 2013).

Kegilaan atau penyakit jiwa adalah kesulitan yang harus dihadapi seseorang karena berhubungan dengan orang lain, kesulitan yang dihadapi seseorang karena persepsinya tentang kehidupan dan sikapnya terhadap dirinya sendiri (Fajar, 2016).

Penyakit mental sebenarnya sama dengan penyakit fisik lainnya, hanya saja penyakit mental lebih kompleks, mulai dari yang ringan (misalnya kecemasan, ketakutan) hingga penyakit mental yang parah atau penyakit gila yang terkenal (Fajar 2016).

2. Klasifikasi gangguan jiwa.

Gangguan mental adalah kumpulan dari kondisi abnormal. Kelainan ini dibedakan menjadi:

a. Neurosis (gangguan jiwa)

Menurut (O'Brien, 2013) Neurosis ditandai dengan gejala kecemasan, biasanya gejala lain berupa kegelisahan dan penekanan. Pada saat yang sama, pemeriksaan realitas tetap tidak berubah. Orang yang mengalami neurosis masih merasa kesulitan untuk mengetahui bahwa kepribadiannya tidak jauh dari kenyataan dan masih hidup dalam kenyataan secara umum (Yosep, H. Iyus & Sutini, 2014).

Menurut (Stuart, 2013) Neurosis mempunyai beberapa karakteristik yaitu sebagai berikut :

- 1) Selesaikan tes realitas.
- 2) Gejala kelompok yang mengganggu, yang disebut benda asing, tidak dapat diterima.
- 3) Pelecehan berlangsung cukup lama atau akan berulang tanpa pengobatan, bukan merupakan respons terhadap stresor, perilaku tidak akan mengganggu norma sosial, dan tidak ada penyebab yang jelas atau faktor organik.

b. Psikosis (sakit jiwa)

Menurut (Sutejo, 2017) Penyakit jiwa merupakan salah satu jenis gangguan penilaian yang dapat menyebabkan individu tidak mampu menilai realitas berdasarkan fantasinya sendiri, sehingga penderita gangguan jiwa mempunyai versi realitas yang baru. Penyakit jiwa juga dapat diartikan sebagai kumpulan gejala atau sindrom yang berhubungan dengan penyakit jiwa lainnya, namun gejala tersebut bukanlah gejala khusus yang menimbulkan kecemasan.

3. Penyebab Gangguan Jiwa

Menurut (Sutejo, 2017), penyebab gangguan mental dapat berupa hubungan yang tidak memuaskan dengan orang lain, seperti ini diperlakukan secara tidak adil, diobati dengan kasual, kehilangan makhluk mahal,

kehilangan pekerjaan, dll. Selain itu, ada penyakit mental yang disebabkan oleh faktor organik, penyakit neurologis dan penyakit otak.

Menurut Santrock, 2013 di Sutejo, 2017), penyebab gangguan mental dapat dibagi menjadi 3 faktor yaitu :

a. Faktor Biologis atau Jasmaniah

- 1) Genetika adalah peran yang tidak dapat dijelaskan, yang mungkin terbatas dalam menyebabkan kepekaan terhadap gangguan jiwa, tetapi hal ini sangat didukung oleh faktor lingkungan yang tidak sehat.
- 2) Secara fisik, beberapa peneliti meyakini bahwa bentuk tubuh seseorang berkaitan dengan gangguan jiwa tertentu. Misalnya, orang yang kelebihan berat badan rentan mengalami manik depresi, sedangkan orang kurus rentan terhadap skizofrenia.
- 3) Temperamen, yaitu orang yang terlalu sensitif biasanya mengalami gangguan mental dan ketegangan, serta rentan mengalami gangguan jiwa.
- 4) Penyakit dan luka fisik adalah penyakit tertentu, seperti penyakit jantung dan kanker. Hal itu dapat membuat orang merasa tertekan dan sedih, demikian pula cedera atau kecacatan juga dapat menyebabkan harga diri rendah.

b. Faktor Psikologis

Dengan berbagai macam Pengalaman kemunduran, kegagalan dan kesuksesan pasti akan merubah sikap, kebiasaan dan karakternya. Memberi orang tua perasaan cuek, ceroboh, kaku dan keras perasaan dapat menimbulkan kecemasan dan stres, serta memiliki kepribadian untuk melawan dan mengasingkan lingkungan.

c. Faktor Sosial -Kultural

Menurut Sutejo (2017) Secara teknis, budaya adalah tindakan yang bisa atau tidak bisa dilihat. Faktor budaya bukanlah penyebab langsung dari gangguan jiwa, dan biasanya terbatas pada penentuan gejala yang ada. Selain mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan kepribadian, misalnya melalui aturan-aturan yang berlaku pada budaya (Sutejo, 2017). Adapun factor-factor kebudayaan yaitu :

- 1) Cara membesarkan anak
- 2) Sistem nilai.
- 3) Kepincangan.
- 4) Ketegangan
- 5) Perpindahan kesatuan keluarga.
- 6) Masalah golongan minoritas.

4. Tanda dan Gejala pada Gangguan Jiwa

Tanda dan gejala pada orang yang mengalami gangguan jiwa terbagi atas 5 yaitu:

a. Ketegangan

Menampakkan sikap Keputusan, kecemasan, kegelisahan, kelemahan, histeria, paksaan, ketakutan dan perasaan tidak mampu mencapai tujuan karena pikiran buruk. (Yosep, H. Iyus & Sutini, 2014).

b. Gangguan kemauan

Kemauan adalah proses keinginan, yang diputuskan setelah pertimbangan sampai tujuan tercapai. Adapun bentuk pelecehan sukarela yaitu :

1) Keinginan yang lemah

Keadaan yang mengakibatkan ketidakmampuan untuk mengambil keputusan untuk memulai perilaku.

2) Kekuatan

Ketidakmampuan untuk secara fleksibel memutuskan untuk mengubah perilaku.

3) Negativisme

Negatif Tidak dapat menindaklanjuti rekomendasi dan menahan diri untuk melakukan hal-hal yang bertentangan dengan rekomendasi.

4) Perhitungan

Dimana keadaan memaksa untuk mengambil tindakan irasional (Yosep, H. Iyus & Sutini, 2014).

c. Gangguan Emosi dan Afek Emosi

Merupakan Pengalaman sadar dan pengaruh aktivitas tubuh dan menghasilkan sensasi biologis dan kinetik. Meskipun Afek adalah kehidupan perasaan atau nada perasaan emosional seseorang,

menyenangkan atau tidak, yang menyertai roh, dapat bertahan lama dan jarang disertai dengan komponen fisiologis. Menurut (Suswinarto, 2015) Perubahan perilaku dalam stabilitas emosional adalah tanda seseorang untuk mengalami gangguan mental. Perilaku yang berubah ditandai dengan perilaku menyimpang, termasuk sering berkeliaran, merusak barang, melukai orang, iritabilitas, dan hosting.

d. Gangguan pikiran atau proses pikiran

Menurut (Prabowo, 2014), interferensi dalam bentuk atau proses refleksi adalah :

- 1) Gangguan mental
- 2) Psikosis.
- 3) Gangguan pikiran formal.

e. Gangguan psikomotor

Gangguan adalah pergerakan tubuh yang dipengaruhi oleh keadaan jiwa sehingga hal yang sama mempengaruhi bahwa mekanisme tubuh dan inti juga mencakup perilaku sepeda motor termasuk kondisi sepeda motor atau aspek a tingkah laku. Gangguan psikomotor dalam bentuk penurunan kegiatan, peningkatan kegiatan, karenanya tidak dikendalikan beberapa kali dalam kegiatan. Pergerakan salah satu mayat dalam bentuk gerakan salah satu tubuh beberapa kali atau tidak ditunjukkan dan tidak bertarung dan tidak menentang apa yang dikatakan (Yosep, H. Iyus & Sutini, 2014).

5. Jenis – jenis penyakit Gangguan Jiwa

Manual Diagnostik dan Statistik Gangguan Mental (DSM, 2013) adalah sistem yang paling banyak digunakan untuk mengklasifikasikan gangguan mental dan memberikan kriteria diagnostik standar. Beberapa jenis gangguan mental umum, termasuk gangguan kecemasan, gangguan bipolar, Gangguan disosiatif, gangguan makan, gangguan neurokognitif, gangguan. Gangguan perkembangan saraf, gangguan kepribadian, gangguan gairah, gejala fisik, kecanduan dan penyakit terkait zat, serta penyakit yang berkaitan dengan trauma dan stresor (Sutejo, 2017).

a. Skizofrenia

Menurut (Maramis, 2010), skizofrenia merupakan bentuk psikosis fungsional yang paling serius, yang menyebabkan kebingungan terbesar dalam kepribadian. Sejak zaman kuno, skizofrenia juga merupakan salah satu jenis penyakit mental dan telah ditemukan di seluruh dunia. Namun, kami hanya memiliki sedikit pemahaman tentang etiologi dan patogenesisnya. Dalam kasus yang parah, klien tidak memiliki kontak dengan kenyataan, sehingga pikiran dan perilakunya tidak normal. Jalannya penyakit akan berangsur-angsur mengarah pada penyakit kronis, namun terkadang bisa menyerang. Pemulihan yang sepenuhnya spontan jarang terjadi, dan jika tidak ditangani, biasanya menyebabkan gangguan kepribadian. (Sutejo, 2017).

b. Depresi

Menurut (Sutejo, 2017) Depresi yaitu periode gangguan pada fungsi manusia yang berhubungan dengan kesedihan dan gejala, termasuk perubahan pola tidur dan nafsu makan, gerakan mental, konsentrasi, kelelahan, perasaan putus asa dan tidak berdaya, serta pikiran untuk bunuh diri. Dalam ranah emosi yang ditandai dengan depresi, kebebasan, kurangnya semangat hidup, rasa tidak berguna, dan putus asa, depresi juga dapat dijelaskan sebagai salah satu bentuk gangguan jiwa. Jadi, secara keseluruhan, depresi adalah perasaan sedih, terkait dengan rasa sakit, dan bisa berupa serangan atau kemarahan yang intens terhadap diri sendiri..

c. Gangguan Kepribadian Klinik

Menurut (Fajar, 2016) adalah Gejala gangguan kepribadian dan neurosis mirip dengan orang dengan kecerdasan tinggi atau rendah. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa gangguan kepribadian, gangguan saraf dan intelektual sebagian besar bersifat independen atau tidak berhubungan satu sama lain..

d. Gangguan Mental Organik

Anggota jiwa psikotik atau non-psikotik yang disebabkan oleh gangguan fungsi jaringan otak. Fungsi jaringan otak yang terganggu adalah hasil dari penyakit fisik yang terutama menyerang otak atau penyakit di luar otak. Jika area otak terpapar pada otak yang luas, penyakit dasar yang terkait dengan fungsi mental adalah sama dan tidak ada hubungannya dengan penyakit yang hanya menyebabkan satu bagian otak tidak dapat diganggu, ini ada di sana. Bahwa di sinilah tempat penentuan gejala dan sindrom bukanlah penyebab penyakit.. Divisi menjadi psikotik dan non-psikotik menunjukkan lebih banyak ke beban gangguan otak dalam penyakit tertentu daripada distribusi akut dan kronis (Fajar, 2016).

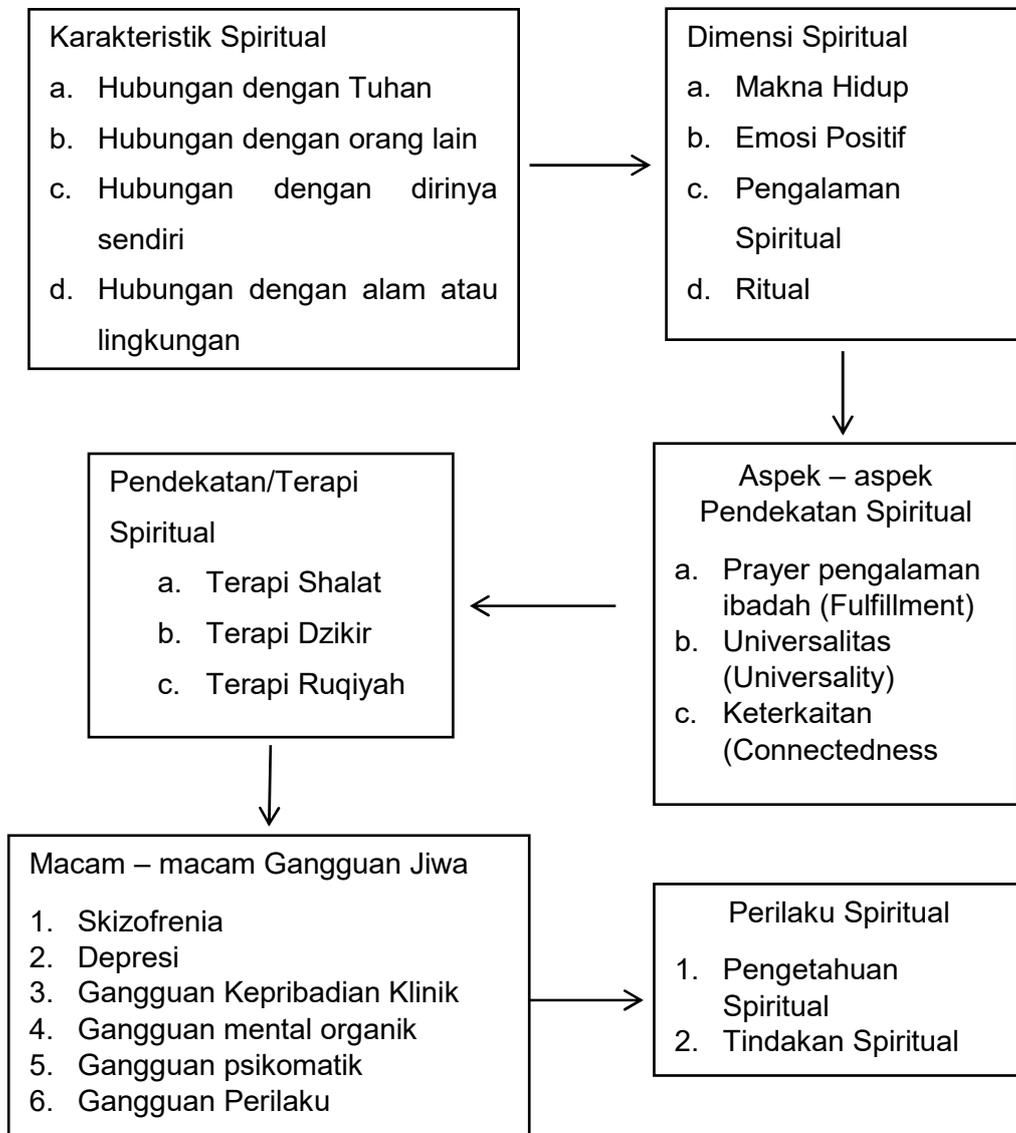
e. Gangguan psikomatik

Gangguan psikomatik Ini adalah komponen psikologis setelah disfungsi. Seringkali perkembangan sistem saraf menyoroti kerusakan fungsi tubuh yang dikendalikan oleh sistem saraf otonom. Penyakit psikosomatik dapat menyerap apa yang disebut neuropati organ. Karena biasanya hanya fungsi faucaiah saja yang terganggu, maka disebut gangguan psikofisiologis (Sutejo, 2017).

f. Gangguan perilaku

Gangguan perilaku bisa saja berasal dari anak atau lingkungannya, namun pada akhirnya kedua faktor tersebut akan saling mempengaruhi. Hal ini dapat diketahui dari ciri dan bentuk anggota badan serta ciri kepribadian umum yang diturunkan dari orang tua kepada anak. Pada penyakit otak seperti cedera otak traumatis dan ensefalitis, tumor dapat menyebabkan perubahan kepribadian. Faktor lingkungan juga dapat mempengaruhi perilaku anak, dan terkadang dapat lebih pasti, karena lingkungan dapat berubah, sehingga dapat mempengaruhi atau mencegah terjadinya gangguan perilaku. (Sutejo, 2017)

2.4 Kerangka Teori



Gambar 1. Bagan Kerangka Teori

Sumber : (Yusuf et al, 2017), (Wulan, 2011), (Fatimahtul 2018), (Siti NB, 2018), (MH. Ridho, 2018), (Sutejo, 2017), (Triwibowo, 2015)

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian dalam penelitian ini mengadopsi penelitian literatur. Penelitian kepustakaan merupakan rangkaian kegiatan yang berhubungan dengan pengumpulan data perpustakaan, membaca dan mencatat, serta metode pengolahan bahan penelitian. Setiap peneliti melakukan penelitian kepustakaan, dan tujuan utamanya adalah menemukan landasan atau landasan untuk memperoleh dan menetapkan landasan teoritis, kerangka mental dan menentukan hipotesis sementara atau disebut juga hipotesis penelitian sehingga peneliti dapat mengklasifikasikan dan mengalokasikan dalam bidangnya. , Atur dan gunakan variasi perpustakaan (Kartiningasih, 2015).

3.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2020..

3.3 Cara Pengumpulan Dana

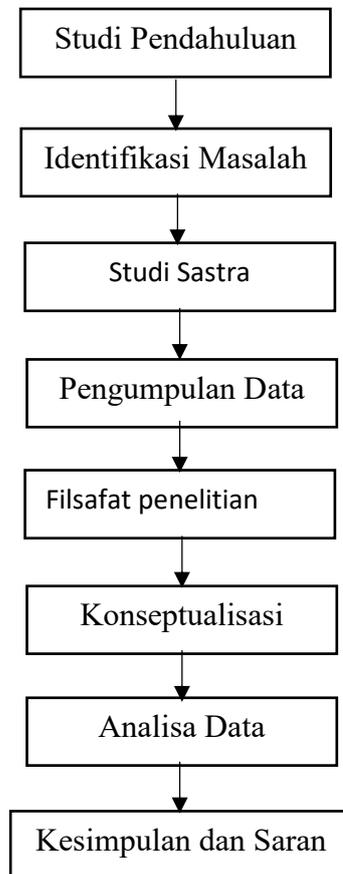
Data yang digunakan dalam penelitian ini diambil dari hasil-hasil penelitian yang telah diteliti dan terbit dalam jurnal online Nasional. Untuk melakukan penelitian ini peneliti mencari dan mengumpulkan jurnal-jurnal penelitian yang telah dipublikasikan di internet melalui *website Google Scholar, One Search dan Researchgate* dengan menggunakan *Key word/Kata kunci* : Pendekatan Spiritual, Spiritual Islam, Gangguan Jiwa.

Data yang telah dikumpulkan akan diproses dengan melalui penyaringan Sesuai standar yang ditetapkan oleh masing-masing penulis jurnal yang ada.

Berikut merupakan beberapa kriteria pengumpulan jurnal :

- 1 Jurnal yang berhubungan dengan pengaruh pendekatan spiritual pada pasien gangguan jiwa
- 2 Jurnal yang berhubungan dengan Metode mental perilaku mental untuk pasien mental
- 3 Rentan waktu penerbitan jurnal maksimal 5 tahun
- 4 Jurnal dalam bahasa indonesia
- 5 *Full Text*

Adapun sistematis Flowchart berikut menjelaskan tahapan penelitian ini:



Gambar 2. Diagram Alur Penelitian

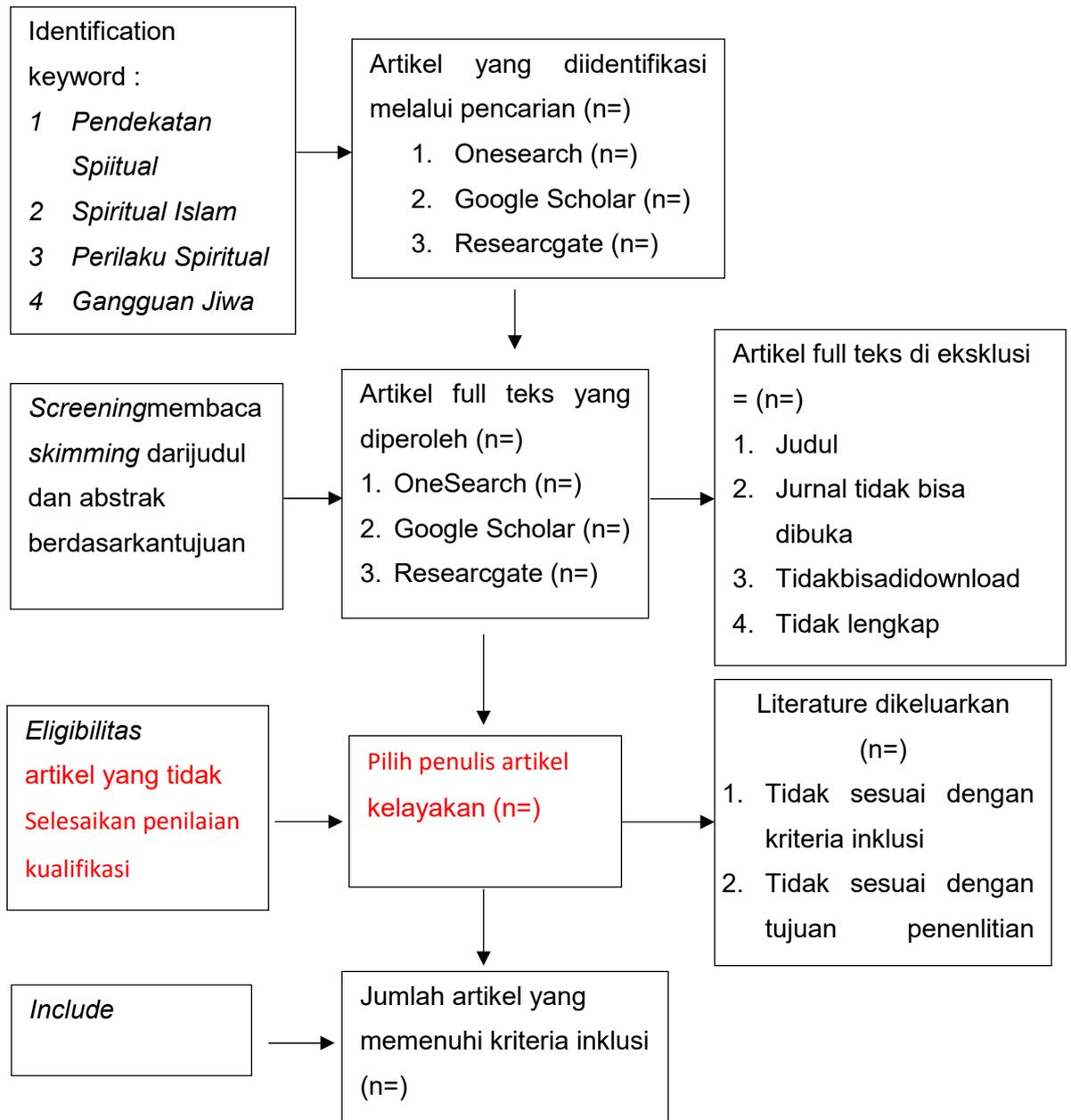
Tabel 1. Kriteria Inklusi pada literatur ini :

| Kriteria | Inklusi |
|------------------|---|
| Jangka Waktu | Publikasi literatur 5 tahun terakhir dari 2015 hingga 2020 |
| Bahasa | Bahasa Indonesia |
| Subjek | Perilaku spiritual pasien gangguan jiwa |
| Jenis Artikel | Jurnal full text, Hasil menunjukkan tujuan dari penelitian. |
| Tema Isi Artikel | Pengaruh metode mental terhadap perilaku mental pasien mental |

Tabel 2. Kriteria eksklusi

| Kriteria Eksklusi |
|--|
| Judul yang tidak sesuai |
| Gagal akses atau tidak dapat dibuka |
| Tidak dapat di <i>download</i> atau berbayar |
| Hanya abstrak tidak full text |
| Tidak sesuai dengan tujuan penelitian |

Alur proses pencarian artikel yang direview Bisa dilihat di gambar Di bawah:



Gambar 3. Diagram Alur Proses Seleksi Literatur

3.4 Analisa Data

Menurut Miles dan Huberman dalam Anggito dan Setiawan (2018) beranggapan bahwa analisis terdiri dari 3 alur kegiatan yaitu :

1. Reduksi data Reduksi data

merupakan salah satu bentuk analisis yang dapat mempertajam, mengklasifikasikan, memandu, menghapus data yang tidak diperlukan dan mengatur data dengan cara tersebut.

2. Representasi data

Representasi data adalah sekelompok organisasi informasi, yang berdasarkan kesimpulan penelitian dapat ditarik. Representasi data bertujuan untuk menemukan pola yang bermakna dan memberikan kemungkinan untuk menarik kesimpulan dan mengambil tindakan

3. Kesimpulan dan verifikasi

Penarikan kesimpulan merupakan bagian dari konfigurasi yang lengkap. Kegiatan analisis penting ketiga adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Dari awal pengumpulan data, penganalisis kualitatif akan mencari arti dari objek, urutan penjelasan, deskripsi, kemungkinan konfigurasi, jalur kausal dan klaim.

BAB IV

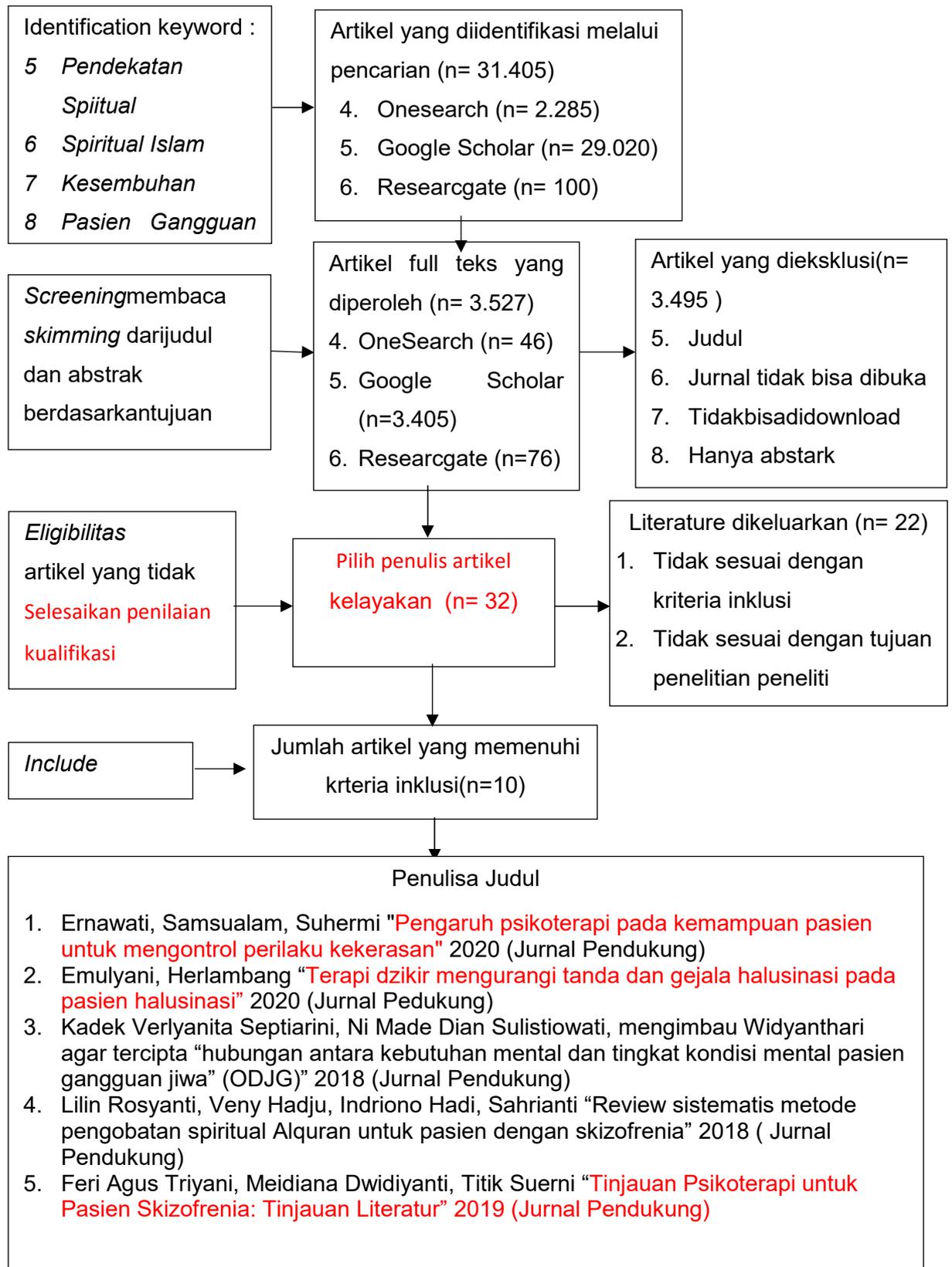
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Studi Literatur

Berdasarkan hasil penelitian literatur melalui pencarian Searchgate, Google Scholar, dan One Search dengan memasukkan kata kunci “Pendekatan Spiritual” “Perilaku Pasien Gangguan Jiwa”, menghasilkan jurnal sebanyak 31.405 literatur. Literatur-literatur tersebut kemudian diSkruining mulai dari judul, tahun terbitan jurnal 5 tahun terakhir (2015-2020), full text, abstrak, sesuai dengan keyword penulisan, pendahuuan jurnal, jurnal penelitian menggunakan bahasa indonesia dan juga memperhatikan kondisi dari jurnal/literatur, diantaranya: tidak sesuai dengan judul penelitian, hanya tersajikan abstrak, tidak full text, tidak bisa diakses secara bebas/berbayar, tidak bisa didownload, akses masuk menggunakan login username dan password. Setelah diSkruining didapatkan artikel full sebanyak 3.527 literatur dan menyisakan 32 Literatur.

Pada 32 Literatur kemudian dilakukan uji kelayakan dengan membaca secara utuh dan menyeluruh. Jurnal-jurnal yang bersifat hanya opini atau berupa artikel ulasan, tidak sesuai judul penelitian, kemudian dieliminasi atau Exclude karena tidak sesuai dengan tujuan penelitian. Untuk bisa mempercepat eliminasi atau Exclude dilakukan evaluasi terkait dengan isi yang objektif pada jurnal dan bersifat mendukung atau melemahkan, menggunakan Skimming yang berfokus pada metode dan hasil penelitian maka didapatkan literatur yang sesuai dengan penelitian sebanyak 10 Literatur.

Proses pencarian artikel yang direview dapat dilihat pada gambar berikut ini:



6. Suhendi, M. Febriyanto FW, Dimas Surya PD "Metode Ruqyah dan Hipnoterapi dalam Penyembuhan Gangguan Jiwa di Lembaga El-Psika Al-Amien Prenduan" 2020 (Jurnal Pendukung)
7. Kasihani, Syarifuddin "Analisis Perilaku Jiwa Pasien Gangguan Jiwa di RS Jiwa Banda Aceh Terhadap Penerapan Jiwa ", 2019 (Jurnal Dukungan)
8. Ardinata, Meidiana Dwidiyanti, Sri Padma Sari "Kepatuhan terhadap pengobatan untuk pasien skizofrenia melalui terapi kesadaran Islam, "2019 (Jurnal Dukungan)
9. Pratiwi Gasril, Suryani, Heppi Sasmita Dampak Psikoterapi: Dzikir dalam Pengendalian Halusinasi Umat Islam Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau" 2020 (Jurnal Pendukung)
10. Rohmansyah, Muhammad Saputra Iriansyah, Fahmi Ilhami, Gilang Ari Widodo Utomo "Hadits Ruqyah dan Dampaknya terhadap Kesehatan Mental", 2018 (Jurnal pendukung)

Gambar 4. Diagram Alur Proses Pencarian Artikel

Peneliti kemudian melakukan pengelompokan dan penetaan data dalam tabel berikut:

Tabel 3. Ekstraksi Literatur terkait Psikoterapi untuk pengobatan gangguan jiwa

| No | Author (A), Judul (T), Jurnal (J), Data Base (D) | Tahun Publikasi | Tujuan | Metode Penelitian (D), Populasi (P), Sampel (S), Lokasi (L), Variabel (V), Instrumen Penelitian (I), Analisis (A) | Tahun Penelitian | Hasil Penelitian | Kesimpulan |
|----|---|-----------------|--|--|------------------|--|---|
| 1 | A : Ernawati, Samsualam, Suhermi T : Pengaruh Pelaksanaan Terapi Spiritual Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Perilaku Kekerasan | 2020 | Mengetahui pengaruh pelaksanaan terapi spiritual terhadap kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan di Ruang Kenari Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. | D :Pre Experimental One Group Pretest-Posttest Design. P : semua klien dengan masalah keperawatan perilaku kekerasan pada bulan Februari hingga bulan Maret | 2019 | Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pelaksanaan terapi spiritual terhadap Kemampuan pasien untuk mengontrol perilaku kekerasan dimana | Kesimpulan penelitian ini adalah ada pengaruh antara pelaksanaan terapi spiritual terhadap kemampuan pasien Kendalikan kekerasan di Ruang Kenari Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi |

| | | |
|-----------------------------|--|---|
| J : Jurnal Kesehatan | Di ruang Kenari RSUD Dadi Sulawesi Selatan | dari hasil Diperoleh Provinsi Sulawesi uji Wilcoxon (p = Selatan. Perawat 0,003) α <0,05. diharapkan dapat Kemampuan meningkatkan pengendalian kemampuan perilaku kekerasan rehabilitasi mental sebelum untuk rehabilitasi mental mengendalikan adalah 9 pasien kekerasan terhadap dan 11 pasien pasien. pasca rehabilitasi mental. |
| D : Google Scholar | S : 30 pasien | |
| | L : Ruang Kenari di RSUD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan | |
| | V : Variabel independen adalah pelaksanaan psikoterapi, dan variabel dependen adalah kemampuan pasien dalam mengontrol perilaku kekerasan | |
| | A : Uji Wicoxon | |

| | | | | | | | |
|---|--|------|---|--|------|---|--|
| 2 | A : Emulyani, Herlambang | 2020 | Untuk mengetahui pengaruh terapi zikir pada pengurangan tanda-tanda dan gejala Seorang pasien halusinasi di Rumah Sakit Tampan Provinsi Riau mengalami halusinasi | D : kuantitatif dengan desain quasi-exprimental P : semua pasien halusinasi di ruang Sebayang dan Indragiri S : 21 pasien L : di ruang Sebayang dan IndragiriRSJ Tampan Provinsi Riau V : VariabelIndependen Terapi Zikiradalah dan Variabel DependendadalahPe nurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi | 2020 | Diperoleh hasil bahwa nilai rata-rata keberhasilan kontrol halusinasi pada pasien halusinasi sebelum terapi dzikir 16.90, 5.48 setelah pengobatan dzikir, p = 0.000 | Hal ini berarti ada pengaruh terapi zikir pada kontrol halusinasi pada pasien halusinasi. Perlunya terapi zikir dilakukan dalam pengelolaan layanan keperawatan dalam layanan standar prosedur operasional (SOP) pada terapi yang dijadwalkan. |
| | T : Pengaruh pengobatan Dzikir pada pengurangan gejala dan tanda halusinasi pada pasien Halusinasi | | | | | | |
| | J : Jurnal Kesehatan | | | | | | |
| | D : Google Scholar | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|------|---|--|------|--|---|--|
| | | | | Pada Pasien Halusinasi | | | | |
| | | | | A : menggunakan data analisis, analisis bivariate dengan uji T | | | | |
| 3 | A : Kadek Verlyanita Septiarini, Ni Made Dian Sulistiowati, Desak Made Widyanthari | 2018 | Memahami hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kondisi mental Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di ruang kerja Puskesmas II Denpasar Timur. | D : penelitian kuantitatif dengan pendekatan baca-lintas P : semua ODGJ yang terdaftar di Wilayah Kerja Puskesmas II S : 69 responden L : Di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Timur V : Variabel | 2017 | Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kebutuhan spiritual responden terpenuhi yaitu 46 responden atau sebesar 66,7%. Meski sebagian besar penerima dalam kondisi psikologis baik, sebanyak 37 responden atau 53,6%. | Ada hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat status mental pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Timur. | |
| | T Hubungan antara pemenuhan kebutuhan mental dan kondisi mental pasien gangguan jiwa | | | | | | | |
| | J : Jurnal Keperawatan Mental Vol.1 No.2 | | | | | | | |
| | D : ResearchGate | | | | | | | |

Independen
Pemenuhan
Kebutuhan Spiritual
dan Variabel
Dependen adalah
Tingkat kesehatan
jiwa penderita
gangguan jiwa

I : Instrumen
penelitian adalah
kuesioner
pemenuhankebutuh
an Kuisisioner Mental
and Mini Mental
State Examination
(MMSE)

A : Uji univariat
pada variable
karateristik
responden dan
bivariate pada
variable pebelitian

| | | | | | | | |
|---|---|------|---|---|------|--|--|
| 4 | <p>A : Lilin Rosyanti, Veny Hadju, Indriono Hadi, Sahrianti</p> <p>T : Pendekatan Terapi Spiritual Al-quranic pada Pasien Skizoprenia Tinjauan Sistematis</p> <p>J : Jurnal Penelitian Volume 10 no 1</p> <p>D : Indonesia One Search</p> | 2018 | Mengetahui pendekatan terapi Al-Quranic pada pasien skizoprenia | <p>V : Variabel bebas dan variabel terikat dari metode psikoterapi</p> <p>Alquran adalah pasien Skizoprenia</p> <p>A : Beberapa pengobatan untuk penderita skizofrenia adalah terapi psikoreligius atau terapi psikopsikiatri. Psikoterapi religius / spiritual akan menghasilkan kepercayaan diri dan optimisme.</p> | 2018 | <p>Terapi Alquran adalah terapi rehabilitasi dan solusi untuk penyakit fisik, mental dan sosial umat Islam. Mendengarkan dan membaca Alquran secara ilmiah memiliki dampak Tenang, tingkatkan relaksasi dan hilangkan gangguan fisik dan mental negatif, rangsang pelepasan endorfin otak, yang berdampak pada suasana hati dan memori, fokus pada pikiran dan pengalaman positif, dan alihkan pikiran negatif, Mengurangi</p> | <p>Singkatnya, pentingnya perawat dalam memberikan pengobatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien skizofrenia dan psikosis, salah satunya psikoterapi Alquran adalah salah satu jenis terapi rehabilitasi, solusi untuk penyakit fisik, mental dan sosial umat Islam, dan solusi terbaik bagi umat Islam.</p> |
|---|---|------|---|---|------|--|--|

| | | | | | | | |
|---|---|------|---|--|------|---|--|
| | | | | | | stres, kecemasan dan depresi serta menjadi terapi non obat untuk melengkapi terapi yang sudah ada | |
| 5 | <p>A : Feri Agus Triyani, Meidiana Dwidiyanti, Titik Suerni</p> <p>T : Tinjauan Psikoterapi untuk Pasien Skizofrenia: Tinjauan Literatur</p> <p>J : Jurnal Keperawatan Mental Volume 2 No 1</p> <p>D : Google Scholar</p> | 2019 | <p>Memberikan citra terapi spiritual pada pasien dengan skizofrenia yang telah dilakukan oleh para peneliti sebelumnya.</p> | <p>D : TINJAUAN PELAJARAN Literatur menggunakan Sumber Perpustakaan Pasal, di mana proses pencarian melalui Gogeee Scholar, Ilmu Langsung.</p> <p>A : Masalah dalam artikel resquate terkait dengan citra intervensi spiritual pasien skizofrenia.</p> <p>L : pencarian melalui</p> | 2019 | <p>Hasil beberapa item yang telah dilakukan, ada terapi spiritual yang dapat dilakukan untuk memberikan intervensi kepada pasien dengan skizofrenia, seperti kepatuhan dengan kebutuhan spiritual dengan sholat, dzikir, beristigfar dan terapi mindfulnas dengan pendekatan spiritual.</p> | <p>Tinjauan pustaka ini berupaya memberikan gambaran tentang beberapa artikel penelitian dan hasil penelitian. Artikel penelitian dan hasil penelitian tersebut berkaitan dengan spiritualitas pasien dan perasaan penderitaan pasien. Spiritualitas dapat membantu pasien lebih dekat kepada Allah dan menjelaskan makna hidup. Mengurangi mood, mengurangi</p> |

| | | | | | | | | |
|---|--|------|--|---|------|---|--|---|
| | | | | Goglee Scholar, Science Direct. | | | | stres, mengurangi gejala pada pasien yang bergejala dan meningkatkan kualitas hidup pasien. |
| | | | | V : Varieabel Independen Terapi Spiritual dan Variabel Dependen adalah Pasien Skizofrenia | | | | |
| 6 | A : Suhendi, M. Febriyanto FW, Dimas Surya PD T : Metode Ruqyah dan Hipnoterapi dalam Penyembuhan Gangguan Jiwa di Lembaga EI-Psika Al- Amien Preduan J : Indonesian Journal of Islamic Psychology D : Google Scholar | 2020 | Memberikan solusi bagi mereka yang mengalami gangguan jiwa baik itu gangguan mental, fisik, psikis, spiritual ataupun supranatural. Dengan memberikan double treathment perembuhan yaitu kolaborasi metode ruqyah dan hipnoterapi di | D : jenis penelitian studi kasus P : menggunakan teknik Snowball L : kualitatif lapangan sehingga dapat menghasilkan data deskriptif V : Varieabel Independen Ruqyah dan Hipnoterapi dan Variabel Dependen | 2020 | metode penyembuhan gangguan jiwa kolaborasi metode ruqyah dan hipnoterapi di lembaga eLPsikA memiliki metode terapi jarak jauh dan terapi yang santun. | peneliti dapat menyimpulkan bahwa metode penyembuhan gangguan jiwa kolaborasi metode ruqyah dan hipnoterapi di lembaga eLPsikA memiliki metode terapi jarak jauh dan terapi yang santun. | |

| | | | | | | | |
|--|--|--|---|---|--|--|--|
| | | | lembaga el-psika al- amien prenduan. | adalah Penyembuhan Gangguan Jiwa | | | |
| | | | | A : analisis data dalam penelitian ini, yaitu menggunakan tekhnik analysis domain dengan model Spradley | | | |
| | | | | I : Wawancara | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|------|---|---|------|---|---|
| 7 | A : Kasihani, Syarifuddin | 2019 | Menganalisis penerapan perilaku spiritual oleh pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh. | D :deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional study. P : Pasien S : 41 orang L :Rawat Inap Ruang Tanjong, Anggrek dan Dahlia | 2018 | Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan spiritual dengan penerapan spiritual pasien dengan nilai p (0,03), tidak ada hubungan antara pengetahuan spiritual dengan penerapan spiritual pasien dengan nilai p | Berdasarkan hasil penelitian yang telah diselesaikan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: 1. Ada hubungan antara pengetahuan spiritual pasien dengan aplikasi spiritual, yaitu p value 0,03. 2. Tidak ada hubungan antara spiritualitas pasien |
| | T : Analisis perbandingan perilaku mental dan penerapan mental pasien gangguan jiwa di RS Jiwa Banda Aceh | | | | | | |
| | J : Teknologi Kesehatan dan | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---------------------------|---|-----------------------|--|---|------|---|--|
| Kedokteran Vol. 5 No. | di Rumah Sakit Jiwa | (0,22), | dan dengan penerapan | | | | |
| 1 | Pemerintah Aceh. | spiritualitas | dan spiritualitas yaitu p | | | | |
| D : Google Scholar | V : Variabel Independen Perilaku Spiritual dan Variabel Dependen adalah Penerapan Spritual pada Pasien Gangguan Jiwa | penerapan spiritual | value 0,22 3. Ada | | | | |
| | | pasien dengan nilai p | hubungan antara | | | | |
| | | (0,22) Tidak ada | spiritualitas pasien | | | | |
| | | hubungan antara | dengan penerapan | | | | |
| | | penerapan, ada | spiritualitas yaitu p | | | | |
| | | hubungan antara | value 0,02 | | | | |
| | | spiritualitas pasien | | | | | |
| | | dan penerapan | | | | | |
| | | spiritual. nilai p | | | | | |
| | | (0,02). | | | | | |
| 8 | A : Sya'roni, Khusnul Khotimah | 2018 | Tujuan dari artikel ini adalah untuk menjelaskan apa pasien bawah tanah yang melakukan terapi Ruqyah, bagaimana proses dan dampak pada pikiran pasien. Setiap pasien memiliki latar belakang penyakit | V : Variabel Independen Terapi Ruqyah dan Variabel Dependen adalah Kesehatan Mental | 2018 | Terapi ruqyah sangat erat kaitannya dengan kesehatan mental, karena juga tekanan psikis yang besar dan dapat menyebabkan gangguan psikologis yang dapat dipengaruhi oleh ketidakseimbangan mental seseorang. | Terapi ruqyah sangat efektif dalam menjaga kesehatan mental, dan juga dapat mempengaruhi ketenangan dan ketenangan mental seseorang. Sejak zaman nabi hingga saat ini, terapi ruqyah telah berhasil setiap saat digunakan untuk |
| | T : Pengobatan Ruqyah dalam pemulihan kesehatan mental. | | | | | | |
| | J : JIGC Volume 2 Nomor 1 | | | | | | |
| | D : Google Scholar | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|--|------|---|---|------|--|--|
| | | | yang berbeda setiap individu, tetapi apa yang mereka rasakan adalah hal yang sama adalah gangguan mental. | | | Terapi ruqyah yang sering dilakukan mengandung banyak faktor psikologis, padahal terapi ruqyah tidak hanya sebagai kegiatan ibadah, tetapi juga sebagai obat dan penawar bagi penderita gangguan saraf dan jiwa. | |
| 9 | A : Pratiwi Gasril, Suryani, Heppi Sasmita T : Pengaruh Terapi Psikoreligious: Dzikir dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia yang Muslim di Rumah Sakit Jiwa | 2020 | Untuk mengetahui Dampak terapi agama: dzikir mengontrol halusinasi pada skizofrenia. | D : kuantitatif dengan pendekatan Quasy expriemental P : seluruh responden penderita skizofrenia yang mengalami halusinasi pendengaran yang sedang dirawat di tiga ruangan yaitu | 2020 | Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat Pengaruh terapi agama: dzikir mengontrol halusinasi pada skizofrenia (p value = 0,000), Hasil penelitian ini dapat dijadikan terapi tambahan dalam mengontrol | Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mengontrol halusinasi sebelum diberikan terapi psikorelius: dzikir jumlah responden yang tidak terkontrol halusinasinya sebanyak 10 orang, sedangkan sesudah diberikan |

| | | |
|--|--|---|
| <p>Tampan Provinsi Riau</p> <p>J : JIUBJ</p> <p>D : Google Scholar</p> | <p>ruangan Siak, Kuantan dan Indragiri di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau</p> <p>S : 20 responden</p> <p>L :di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau.</p> <p>V : Varieabel Independen Terapi Psikoreligious: Dzikir dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran dan Variabel Dependen adalah Pasien Skizofrenia yang Muslim</p> | <p>halusinasi pada terapipsikoreligius: pasien dengan dzikir responden yang halusinasi terkontrol pendengaran. halusinasinya sebanyak 15 orang.</p> |
|--|--|---|

| | | | | | | | |
|----|--|------|--|--|------|---|---|
| 10 | <p>A : Rohmansyah, Muhammad Saputra Iriansyah, Fahmi Ilhami, Gilang Ari Widodo Utomo</p> <p>T : Hadis-Hadis Ruqyah Dan Pengaruhnya Terhadap Kesehatan Mental</p> <p>J : Jurnal Ilmiah Islam Futura</p> <p>D : Google Scholar</p> | 2018 | <p>ntuk menjelaskan definisi ruqyah dalam hadits Nabi, dan Kitab suci dan doa digunakan di era Luga. Bahkan menjelaskan adanya faktor kapitalis dan dampak Luca terhadap kesehatan mental.</p> | <p>D : Metode penelitian perpustakaan menggunakan metode deskriptif dan analisis kritis sejarah sosial</p> <p>V : Variabel Independen Hadis-Hadis Ruqyah dan Variabel Dependen adalah Kesehatan Mental</p> | 2018 | <p>Hasil penelitian ini adalah: Pertama, ruqyah merupakan metode pengobatan kenabian yang dapat menghindari segala penyakit fisik dan non fisik sebagai perlindungan kepada Allah. Kedua, metode ruqyah adalah tangan kanan pada anggota tubuh anggota tubuh yang sakit saat shalat. Ketiga, ruqyah harus dilandasi keimanan yang utuh kepada Allah SWT, karena dialah inti penyembuh yang paling mujarab, maka</p> | <p>Dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Pertama, ruqyah adalah pengobatan Nabi yang dapat menghindari segala penyakit fisik dan non fisik Allah. Kedua, metode ruqyah adalah meletakkan tangan kanan pada bagian anggota Surah al-Fatihah, al-Ikhlas, al-Falaq, dan Nas merasa tidak enak badan saat membaca doa. Ketiga, ruqyah harus dilandasi keimanan yang utuh kepada Allah SWT, karena ia adalah orang yang menyembuhkan segala penyakit dan</p> |
|----|--|------|--|--|------|---|---|

| | | |
|------------------------|-----------------|-------------------|
| carilah | karenanya | harus |
| perlindungannya. | mencari | perlindungan |
| Semua penyakit. | baginya; | keempat, |
| Keempat, ruqyah | ruqyah | dapat |
| dapat berperan | berdampak | positif bagi |
| positif, yakni | kesehatan | mental atau |
| memulihkan | mental. | Kelima, |
| kesehatan mental | ruqyah | merupakan |
| atau mental. Kelima, | salah satu | solusi |
| ruqyah adalah solusi | penyakit | masyarakat |
| penyakit sosial yang | yang jauh | dari Allah, |
| jauh dari Allah, tidak | dan tidak | bermodalkan |
| memanfaatkannya | komersialisasi. | |
| dengan cara | Dengan | membayar |
| dikomersilkan untuk | gaji | berupa syukur dan |
| mencapai kehidupan | peruqyah | maka |
| yang dibutuhkan | keinginan | pasien / |
| untuk hidup, kecuali | ruqyah | pasien |
| jika pasien atau | dijadikan | sebagai |
| pasien ruqyah | mata | pencaharian |
| bersedia membayar | untuk | memenuhi |
| dalam bentuk syukur. | kebutuhan | hidup |
| Dan orang meruqyah | pasien | tanpa |
| dapat menerima | memandang | gajinya. |

upah, berapa pun
upah yang mereka
gunakan, didasarkan
pada niat yang tulus.
mereka

4.2 Pembahasan

Studi Literature yang dilakukan peneliti mendapatkan 10 literature yang berkaitan Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan pendekatan mental perilaku spiritual pada pasien gangguan jiwa. Pada 10 literature tersebut menggunakan desain antara lain kualitatif lapangan yang menghasilkan data deskriptif, studi literature review, kuantitatif dengan pendekatan quasy expriemental, pre expriemental yaitu terdapat Pre-test dan post-test sebelum penelitian. Populasi ini adalah penderita gangguan jiwa, dan sampel penelitian adalah sekitar 20-69 penderita gangguan jiwa, Alat ini menggunakan survey kuesioner dan wawancara untuk mengetahui perubahan penderita gangguan jiwa yang dirawat sebelum dan sesudah pengobatan. spiritual.Data yang dikumpulkan lalu dianalisis menggunakan Auditory Hallucinations Rating Scale (AHRS), literature review, analisis bivariate dengan uji T, Uji Wicoxon, uji navariat dan bivariate. Seluruh literature tersebut mendapatkan satu kesimpulan yang sama yaitu pendekatan spiritual berpengaruh pada perilaku spiritual pasien gangguan jiwa.

Sebagaimana hasil penelitian dari Suhermi et al. (2020); Emulyani (2020); Feri (2019); Pratiwi (2020) dan Lilis (2018) tentang penelitian pendekatan spiritual dengan menggunakan terapi zikir, dengarkan lantunan Al-qur'an pada pasien dengan gangguan jiwa skizofrenia dan perilaku kekerasan. Bisa berpengaruh pada perilaku spiritual pasien gangguan jiwa, yaitu mereka dapat mengontrol gejala perilaku kekerasan dan halusinasi mereka.

Spiritual adalah Keyakinan spiritual dapat membantu banyak pasien mengatasi stres dan penyakit, yang merupakan aspek penting dalam kehidupan manusia. Metode / terapi yang dapat ditempuh dalam melakukan intervensi pada pasien skizofrenia dan gangguan jiwa yaitu memenuhi kebutuhan spiritual melalui metode spiritual, seperti pengobatan shalat, dzikir, belistigfar dan mindfulnas. (Feri, 2019)

Intervensi yang diberikan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual kepada pasien dengan gangguan jiwa skizofrenia yaitu sholat, berdzikir serta Bacalah ayat-ayat Alquran yang berpengaruh pada kualitas hidup pasien dengan gangguan jiwa skizofrenia yaitu sebanyak 75% (Ariyani, S

& Mamnu'ah, 2014 dalam Feri 2019). Demikian pula, ketika 11 orang yang diwawancarai diintervensi dalam kesadaran spiritual Islam, ada peningkatan kepatuhan terhadap pengobatan. (Dwidiyanti, M et al. 2018 dalam Feri 2019)

Perilaku Penderita kejiwaan dan pengaruhnya terhadap penderitaan yang dialami pasien. Pasien psikiatri dapat membantu pasien mendekatkan diri kepada Tuhan SWT, memaknai makna hidup, meredakan emosi, mengurangi stres, meredakan gejala penderita, dan meningkatkan kualitas hidup pasien. (Feri, 2019)

Pendekatan spiritual pada pasien gangguan jiwa perilaku kekerasan yaitu dengan mewawancarai dan melakukan terapi dzikir dengan menyebutkan (*Subhanallah, Alhamdulillah, Allahu akbar*) sebanyak 33 kali dan terapi mendengarkan lantunan Al-qur'an seperti surah Ar-Rahman yang akan dibacakan langsung oleh petugas terapi keagamaan, guna melihat reaksi yang akan diberikan oleh pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi. Walaupun ada sebagian yang menarik diri dan ada juga yang sudah bisa membacakan surah Ar – rahman itu dengan sendiri dan pasien tersebut mengatakan sangat merasa lega ketika selesai membacanya. Dilihat dari hasilnya juga bahwa setelah diberikan terapi terdapat pengaruh pada tanda dan gejalanya berkurang. Yaitu sebelum diberikan terapi, kategori yang tidak terkontrol sebanyak 65 % dan terkontrol sebanyak 35%. Dan setelah diberikan terapi kategori yang terkontrol lebih banyak yaitu 80% sedangkan tidak terkontrol menurun menjadi 20%. Sesuai dengan teori yang sudah ada bahwa Terapi Spiritual Dzikir dan Mendengarkan Al-Quran Himne Recoration dapat digunakan untuk korban kekerasan. Yaitu membuat pasien akan lebih dekat kepada Sang Pencipta dan akan lebih khusyuk dalam berdoa. disaat tanda dan gejala yang mereka rasakan datang seperti ingin melakukan kekerasan dan halusinasi pendengaran dari suara – suara aneh akan hilang, dan juga mereka akan lebih disibukan dengan melakukan terapi spiritual yaitu dengan berdzikir dan mendengarkan atau membacakan ayat – ayat Al-Qur'an. (Suhermi et al. 2020)

Ketika kita sedang mendengarkan lantunan ayat Alquran dapat mengurangi hormon stres, mengaktifkan hormon endokrin alami,

meningkatkan relaksasi, membebaskan Anda dari rasa takut, cemas dan tegang, serta meningkatkan sistem kimiawi tubuh, sehingga menurunkan tekanan darah dan memperlambat pernapasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Tingkat pernapasan yang lebih dalam atau lebih lambat sangat membantu dalam memicu sedasi, pengendalian emosi, pemikiran yang lebih dalam, dan metabolisme yang lebih baik. Jadi Kemampuan pasien untuk mengendalikan perilaku kekerasan adalah salah satu proses pemulihan penyakit, tetapi pasien tidak hanya pulih dari penyakitnya, tetapi juga membuat hidupnya lebih bermakna, lebih damai dan lebih dekat Allah SWT.. (Suhermi et al. 2020)

Adapun pendekatan spiritual terhadap pasien gangguan jiwa skizofrenia dengan cara menggunakan terapi spiritual dzikir yaitu dilakukan dengan lisan dan hati yang mensucikan nama Allah, memujinya dengan segala kesempurnaan, kebesaran dan keindahan. Setelah diberikan terapi dzikir ada perubahan dalam mengontrol tanda dan gejala halusinasi (skizofrenia) yaitu dilihat hasil dari sebelum dan sesudah diberikan terapi yaitu sebelum diberikan terapi dzikir yang tidak terkontrol halusinasinya sebanyak 10 orang, sedangkan sesudah diberikan terapi dzikir yang terkontrol sebanyak 15 orang. (Pratiwi, 2020) sama halnya dengan hasil responden dari (Emulyani, 2020) yaitu perbedaan sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir pada pasien, sebelum diberikan terapi dzikir 16,9% atau sebanyak 17 kali pasien yang mengalami tanda dan gejala halusinasi, sedangkan sesudah diberikan sebanyak 5,48% atau sebanyak 5 kali pasien mengalami tanda dan gejala halusinasi. Dari hasil tersebut saat diberikan terapi dzikir pasien dalam mengontrol tanda dan gejala halusinasi menurun. Terapi dzikir untuk pasien dengan gangguan jiwa skizofrenia merupakan salah satu metode untuk mencapai keseimbangan, dimana akan tercipta suasana tenang, respon emosi positif yang akan membuat system kerja saraf pusat menjadi lebih baik. (Pratiwi 2020)

Kemudian pendekatan spiritual dengan menggunakan terapi Al-quran yaitu dilakukan Dengan membaca dua huruf terakhir dari surat as-syifa (Al-fatihah, ayat, Al-Baqarah, Al-ikhlas, Al-falaq dan An-nas di seluruh tubuh, dan kemudian mendengarkan ayat-ayat suci Al-Quran Al-Rahman

(Rosyanti et al, 2018 dalam Lilis, 2020). Bahkan lebih baik, menurut contoh Nabi Muhammad, membaca dan mendengarkan Alquran, dari ayat 1-7 Alquran sampai ayat 1-6 Alquran. (Lilis, 2020)

Karena ketika seseorang membaca atau mendengarkan doa atau kitab suci Alquran berulang-ulang, maka akan menyebabkan perubahan fisiologis, seperti penurunan detak jantung, laju pernapasan, tekanan darah, tekanan otak melambat, dan penurunan laju metabolisme secara keseluruhan. Terapi "Quran" juga merupakan terapi rehabilitasi dan solusi untuk penyakit fisik, mental dan sosial umat Islam. Anda dapat mendengarkan dan melafalkan "Quran". Ini memiliki efek menenangkan ilmiah, mempromosikan relaksasi dan menghilangkan gangguan fisik dan mental negatif, merangsang pelepasan endorfin di otak, yang berdampak positif pada suasana hati dan memori, berfokus pada pikiran dan pengalaman positif, menyebarkan pikiran negatif, mengurangi stres, kecemasan dan Depresi dan menjadi terapi non obat untuk melengkapi terapi yang ada. (Lilis, 2020).

Oleh karena itu, pentingnya perawat dalam memberikan pengobatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien gangguan jiwa skizofrenia salah satunya dengan memberikan pengobatan spiritual bagi Alquran. Karena terapi "Quran" adalah sejenis terapi rehabilitasi dan solusi untuk penyakit fisik, mental dan sosial umat Islam, itu adalah solusi terbaik. (Lilis, 2020)

Dalam penelitian Sya'roni, (2018); Suhendi, (2020); dan Rohmansyah, (2018) dengan memberikan pendekatan spiritual dengan terapi ruqiyah pada pasien dengan gangguan jiwa, berpengaruh pada perilaku spiritual pasien gangguan jiwa dalam pemulihan kesehatan mental mereka.

Pengobatan dengan terapi ruqiyah merupakan Pengobatan tradisional untuk pengobatan dan pengobatan penyakit mental, spiritual, moral atau fisik di bawah arahan al-Quarman dan SUNAH dapat berupa pengobatan atau pencegahan orang-orang yang ingin belajar Al-Qur'an. Ibadah Islam sangat dekat dengan mayat. Allah berkata, "Kami mengirim Al-Qur'an, yang merupakan penangkal dan rahmat bagi mereka yang percaya, dan Al-Qur'an tidak menambah orang yang tidak adil. Kecuali kerugian." (Qs. Al-Isra : 18). (Sya'roni, 2018)

Dalam tehknik melakukan terapi ruqiyah terbagi atas 3 Tahap awal, tahap inti dan tahap akhir. Tahapan awal yaitu mengambil air wudhu, kemudian sholat sunnah 2 rakaat, bagi wanita harus menutup auratnya dengan hijab dan harus ada pendamping. Tahap inti yaitu peruqiyah memohon dan berlindung kepada Allah dari kejahatan setan, peruqiyah membacakan Kitab Suci-Quran dan Quran-Quran dari Sahah Al-Fatihah 1-7 ke Quran (1-6). Tahap akhir yaitu peruqiyah memberikan nasihat kepada pasien yang diruqiyah dan keluarga pasien untuk mengingatkan kepada pasien untuk selalu menjaga shalat 5 waktunya, menjaga wudhu, emmbaca Al-Qur'an, membaca doa tidur, ayat kursi, Al-ikhlas, Al-falaq dan An-Nas sebelum tidur (kalau tidak bisa membaca, mendengarkan murotal bacaannya). (Sya'roni, 2018)

Pasien yang sudah diberikan terapi ruqiyah akan merasakan dampak dari ruqiyah tersebut, dampak yang akan dirasakan Ada efek positif dan negatifnya. pengaruh positif yaitu membantu pasien membangun mental kesehatannya dan kekuatan tauhid pasien kepada Allah SWT, kerna ruqiyah itu sendiri tergantung pada diri kita sendiri yaitu keimanan kita kepada Allah swt, insya Allah akan dijauhkan dari penyakit kesehatan mental atau gangguan jiwa. Karena Doa mengandung kekuatan spiritual dan dapat membangkitkan kepercayaan diri dan optimisme, karena keduanya adalah dasar penyakit penyembuhan. Adapaun dampak negative yang akan didapatkan oleh pasien yang telah diruqiyah yaitu kesemutanl, Muntah - muntah, berteriak - menjerit, menangis, pusing dan panas, ada juga mereka yang dimiliki. (Sya'roni, 2018)

Terapi ruqiyah dengan kesehatan mental sangat kuat Hubungannya, karena tekanan psikis yang sangat kuat dan menyebabkan gangguan psikis yang dipengaruhi oleh seseorang yang tidak seimbang. Ruqiyah sangat efektif dalam menjaga kesehatan mental. Sejak Era Nabi sejauh ini, metode terapi Ruqiyah banyak digunakan dan berhasil dalam semua penyakit pengobatan, terutama karena Jinn. (Sya'roni, 2018)

Metode ruqiyah yang dikolaborasikan dengan hipnoterapi dalam segi terapi penyembuhan sangat efektif, karena selain menyentuh pikiran alam bawah sadar juga menyentuh aspek perilaku spiritual pasien dengan pendekatan keagamaan. Efektifitas penyembuh lainnya itu dilihat dari

pasien yang akan terapi apabila memiliki kemauan untuk sembuh, memiliki kemauan untuk diterapi, dan menjauhkan pikiran dari pikiran negative, maka terapi ini akan sangat cepat dan efektif. (Suhendi, 2020)

Proses yang dilakukan dalam melakukan terapi ruqiyah kolaborasi dengan hipnoterapi yaitu terbagi atas 6 tahap, yaitu ; pertama tahap interview, pasien akan ditanyakan kesiapan untuk diterapi. Kedua tahap induksi, memasuki kondisi relaksasi yaitu pasien berdzikir kepada Allah SWT. Ketiga tahap deepening, pendalaman kesadaran pikiran. Keempat tahap sugesti, diberikan sugesti dengan bacaan ruqiyah. Keenam tahap terminasi, tahap akhir dari proses terapi. (Suhendi, 2020)

Ruqiyah adalah Pengobatan alternatif Ala Rasulullah melihat banyak digunakan oleh banyak orang karena dapat menyembuhkan beberapa penyakit fisik dan psikologis.. Ruqiyah dapat berdampak pada kesehatan mental, seperti pada pasien yang mengalami gangguan jiwa atau gangguan kesehatan mental disaat diobservasi dan wawancara klien awalnya disajikan dengan kecemasan, emosi, cemas, tidak dapat menyelesaikan masalah, setelah diberikan terapi pasien sudah merasa membaik. (Milatty Hanifah, 2015 dalam Rohmansya, 2018)

Pendekatan spiritual Kesehatan mental baik untuk kesehatan fisik dan non-fisik, seseorang yang melibatkan doa berulang - reset, ia mungkin berdampak pada perubahan fisiologi, yaitu mengurangi kecepatan detak jantung, mengurangi kecepatan pernapasan, Mengurangi tekanan darah, gelombang serebral lambat dan mengurangi kecepatan metabolisme secara keseluruhan. (Rohmansya, 2018)

Gelombang suara yang diproduksi dengan membaca Al-Qur'an akan berinteraksi dengan sel-sel otak dan mengembalikan manusia untuk menyeimbangkan dan mengingatkan sel-sel otak manusia akan menjadi fitrah. Dengan lagu Al-Qur'an dapat menambah unsur perilaku spiritual dan memberikan kekuatan mental bagi orang-orang yang melakukan kegiatan yang bermanfaat bagi kesehatan mental. Artinya dengan bergizi hidup dengan percaya pada Tuhan tanpa keraguan, percaya pada Qada dan Qadar, memantau penyakit mental, Dengan baki dari warisan, melipatgandakan bacaan Al-Quran, melakukan doa dan doa, untuk pergi kepada Tuhan dan tidak merasa lemah, menghapuskan kelemahan

Aqidah dan Slalua mencari perlindungan di dalam Tuhan semua keadaan. (Rohmansya, 2018)

Sulistiowati, M.D. (2018), mendapatkan hasil penelitiannya bahwa Pemenuhan kebutuhan spiritual status mental orang yang menderita gangguan mental sangat diperlukan, karena jika pemenuhan kebutuhan spiritual meningkat, tingkat status mental akan meningkat sebaliknya jika realisasi kebutuhan spiritual menurun, levelnya. Status mental akan berkurang.

Dengan melihat data yang diporeleh dari hasil penelitiannya melalui wawancara dengan Pertanyaan 14 responden, hasilnya diperoleh 23 responden (32,9%) dalam kategori melakukan kebutuhan spiritual yang buruk dan 46 responden (65,7%) berada dalam kategori mencapai kebutuhan spiritual yang baik. Menurut (Hidayat, 2009 di Sulistiowati. M.D, 2018) Faktor-faktor yang mempengaruhi kebutuhan dasar seseorang, termasuk penyakit yang dialami, dukungan keluarga, konsep diri dan tahap perkembangan. (Sulistiowati. M.D. 2018)

Dari keluarga klien dia akan mendapatkan pengalaman, perspektif spiritual tentang kehidupan, dan memahami Tuhan, dirinya dan hidupnya. Penderita gangguan jiwa perlu memenuhi kebutuhan spiritualnya. Dalam hal ini, membaca dan mendengarkan himne secara spontan dapat mengurangi ketegangan sistem saraf. Ingatlah bahwa penderita gangguan jiwa memiliki gangguan jiwa. Dengan cara ini, mereka Orang yang mendengarkan nyanyian secara bertahap akan menjadi tenang, rileks, dan pulih dari ketidaknyamanan fisik (Izzat & Arif, 2011 dalam Sulistiowati. M.D. 2018)

Demikian juga dengan hasil penelitian (Syarifudin, 2019) yaitu tentang penerapan spiritual terhadap perilaku spiritual pada orang dengan gangguan jiwa adaa hubungannya dilihat dari perilaku manusia terdiri dari 3 komponen yaitu: pengetahuan, sikap dan tindakan. Bahwa ada hubungan pengetahuan spiritualitas terhadap penerapak spiritual pada pasien dengan gangguan jiwa, dan ada hubungan tindakan spiritualitas pasien dengan penerapan spiritualitas. Dilihat dari hasil dengan sampel sebanyak 41 orang. (Syariffudin, 2019)

Dilihat dari segi pengetahuan spiritualitas pasien sebanyak 22 responden (53,7%) yang mempunyai pengetahuan spiritualitas baik, bahwa Ada hubungan antara pengetahuan mental dan penerapan perilaku mental pada pasien penyakit jiwa. Kemudian dilihat dari segi tindakan spiritualitas pasien sebanyak 23 responden (56,1%) yang mempunyai tindakan spiritualitas yang baik, bahwa ada hubungan tindakan spiritualitas dengan penerapan spiritualitas terhadap perilaku spiritual pasien gangguan jiwa. (Syariffudin, 2019)

Berdasarkan penelitian ini, peneliti menyimpulkan bahwa metode pengobatan yang sensitif (seperti dzikir, ruqiyah, membaca dan mendengarkan Alquran) mempengaruhi perilaku mental pasien dengan gangguan jiwa. Karena dengan memberikan terapi spiritual tersebut pasien yang mengalami gangguan jiwa, mereka merasakan perubahan dalam tanda dan gejala pada penyakit yang mereka rasakan, dan bisa membantu pasien maupun tenaga kesehatan untuk bisa mengontrol kekambuhan dari penyakit gangguan jiwa yang dialami pasien. Seperti pada pasien dengan perilaku kekerasan disaat mereka merasakan tanda dan gejala datang, mereka bisa langsung menyibukan diri dengan berdzikir atau membaca dan mendengarkan lantunan Al-Qur'an. Begitu juga dengan pasien dengan gangguan jiwa skizofrenia/halusinasi pendengaran atau penglihatan disaat mereka melihat atau mendengarkan suara – suara yang aneh, mereka akan menyibukan diri untuk melakukan dzikir atau Membaca dan mendengarkan bacaan Alquran.

Peneliti berasumsi, untuk mengefektifkan Metode mental perilaku mental untuk pasien mental, diperlukan jadwal rutin terhadap tenaga kerja kesehatan terutama perawat untuk melakukan pendekatan spiritual pada pasien dengan gangguan jiwa, Untuk mendapatkan hasil yang maksimal. memberikan edukasi kepada keluarga yang mempunyai orang dengan gangguan jiwa dirumahnya tentang perlunya kebutuhan spiritual terhadap perilaku spiritual pasien dengan gangguan jiwa.

Peneliti berpendapat, bahwa terapi pendekatan spiritual sangat berpengaruh terhadap perilaku spiritual pasien gangguan jiwa dibantu dengan terapi medis untuk mendapatkan hasil yang maksimal. Hal ini berdasarkan ajaran Islam: “Ketika seseorang menderita sakit fisik atau

mental, wajib berusaha atau mencari pengobatan ahli yang diiringi dengan shalat dan dzikir. kepada Allah SWT". (HR. Muslim & Ahmad, At Tirmidzi). Jadi apabila pemenuhan kebutuhan spiritual pasien terpenuhi maka akan membaik status mental kesehatannya dan perilaku spiritualnya, namun apabila pemenuhan kebutuhan spiritual pasien tidak terpenuhi maka akan menurun status mental kesehatannya dan perilaku spiritualnya.

4.3 Keterbatasan Peneliti

Pada saat pencarian jurnal, ada beberapa kendala yang didapatkan oleh peneliti yaitu :

1. diantaranya jurnal yang muncul berdasarkan keyword yang dimasukkan terkadang tidak sesuai dengan variabel independen dan variabel dependen.
2. Kesulitan dalam mengakses beberapa literatur yang relevan, karena diperlukan username dan password untuk login.
3. Serta beberapa jurnal yang didapatkan tidak sesuai dengan tahun terbitan
4. Tidak sesuai dengan kriteria inklusi yang sudah ditetapkan oleh peneliti.
5. Peneliti tidak dapat meneliti secara langsung dilapangan untuk mendapatkan hasil yang maksimal dikarenakan adanya pandemi

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Atas dasar hasil pencarian untuk beberapa jurnal penelitian tentang pendekatan spiritual terhadap perilaku spiritual pasien gangguan jiwa, maka Dapat diringkas sebagai berikut:

1. berdampak pendekatan spiritual dengan menggunakan terapi islam seperti dzikir,ruqiyah, membaca dan mendengarkan ayat Al-Qur'an terhadap perilaku spiritual pasien gangguan jiwa dengan perilaku kekerasan dan skizofrenia, mereka dapat mengontrol tanda dan gejala setelah diberikan pendekatan/terapi spiritual.
2. Sangat diperlukan Pemenuhan kebutuhan spiritual untuk meningkatkan kesehatan mental pasien gangguan mental, jika pemenuhan kebutuhan spiritual terpenuhi dengan baik maka status mental kesehatan pasien akan meningkat dengan baik, tetapi jika pemenuhan kebutuhannya tidak terpenuhi maka status mental kesehatan pasien akan menurun.
3. Dengan pemberian jadwal pendekatan spiritual yang rutin oleh petugas kesehatan atau perawat kepada pasien dengan gangguan jiwa, bisa membantu pemulihan kesehatan mental pasien dengan baik dengan dibantu dengan terapi medis untuk mendapatkan hasil yang maksimal.

5.2 Saran

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini kiranya dapat diterima dan disajikan salah satu literatur kepustakaan yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa-mahasiswa lainnya dalam melakukan penelitian mengenai pengaruh pendekatan spiritual terhadap pasien gangguan jiwa.

2. Untuk pelajar

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan yang lebih dan memberikan referensi bagi perawat untuk memberikan pelayanan keperawatan untuk membantu pemulihan pasien..

3. Untuk peneliti tambahan

Untuk peneliti tambahan, penelitian ini dapat digunakan sebagai penghormatan data untuk mengembangkan investigasi selanjutnya terhadap pengaruh pendekatan spiritual terhadap perilaku gangguan mental pasien, dan hendaknya juga meneliti lebih lanjut penyakit gangguan jiwa lainnya selain yang telah diteliti, untuk melihat apakah ada pengaruh atau tidak seperti halnya penyakit gangguan jiwa yang telah diteliti sebelumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia Oktavia Yasmin. (2017). Efektifitas Pendekatan Spiritual Dalam Meningkatkan Percaya Diri Siswa Tunarunggu. Malang. Universitas Islam Negrei Maulana Malik Ibrahim. Thesis
- Arini, Hana Nur., Wastu Adi Mulyono,. & Ida Susilowati. (2015). Hubungan Spiritualitas Perawat dan Kompetensi Asuhan Spiritual. Jurnal Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman, 10 (2), 130-140.
- Diny Kusumawardani. (2018). Pengaruh Motivatonal Interviewing dengan Pendekatan Spiritual Terhadap Keputusan dan Motivasi Sembuh Pasien End Stage Renal Disease Yang Menjalani Hemodialisis Reguler. Surabaya. Universitas Airlangga. Thesis
- Emulyani. (2020). Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi. Jurnal Kesehatan 9 (1) Juni 2020 (17-25).
- Kurniawan, Fajar. 2016. Gambaran Karakteristik Pada Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia di Instalasi Jiwa RSUD Banyumas tahun 2015. Banyumas : Fakultas Ilmu Kesehatan UMP.
- Hodge, David R.(2011). Spiritual Needs in Health Care Settings : A Qualitative Meta-Synthesis of Clients Perspectives. Social Work, Vol 56(4), 306-316.
- Kartiningsih, Eka Diah. (2015). Panduan Penyusunan Studi Literatur. Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Riset kesehatan dasar 2013. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Lilin Rosyanti. (2018). Pendekatan Terapi Spiritual Al-quranic pada Pasien Skizoprenia Tinjauan Sistematis. Jurnal Penelitian Volume 10 no 1.

- Nanda Intrenational. Nursing Diagnoses : Definitions & classifications 2012-2014. Jakarta : EGC. 2012.
- NIMH. (2017). Prevalence of Mental Illness AMI. <https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/mental-illness.shtml>. Diperoleh tanggal 14 oktober 2020
- O'Brien, P. G. (2013). Keperawatan Kesehatan Jiwa Psikiatrik : Teori & Praktik. Jakarta: EGC.
- Ozbasaran, F., Ergul, S., Temel, A., Aslan, G., & Coban, A. (2011). Turkish nurse's percepstions of spirituality and spiritual care. Journal of clinical Nursing. Diakses 15 Maret 2018, dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21797943>.
- Prabowo, E. (2014). Konsep & Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pratiwi Gasril. (2020). Pengaruh Terapi Psikoreligious: Dzikir dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia yang Muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 821-826.
- Ridho.M.H. (2018). Bimbingan Konseling Spiritual Terhadap Pasien Rehabilitasi Napza. Jurnal Studia Insania Vol. 6, No.1, Hal 036 – 048.
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI tahun 2017.
- Rohmansyah. (2018). Hadis-Hadis Ruqyah Dan Pengaruhnya Terhadap Kesehatan Mental. Jurnal Ilmiah Islam Futura Vol. 18 No. 1, 75-104
- Sartory, P. Spirituality 2: Explorating how to address patients' spiritual need in practice. Nursing time, 106, 5-23, 2010.
- Sianturi, Nur, Julianti. Presepsi Perawat Dan Manajer Perawat Tentang Spiritual Care Dr R.M. Djoelham Binjai. Tesis Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara. Medan, 2014

- Siti Nurwahidah Barkah. (2018). Penerapan Model Terapi Islami Bagi Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa (Studi di Yayasan Pondok Pesantren Darul Muqimin Kecamatan Banjar Kabupaten Pandeglang). Banten. Universitas Islam Negeri Sultan Maulana Hasanuddin. Skripsi.
- Suhermi, (2020). Pengaruh Pelaksanaan Terapi Spiritual Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Perilaku Kekerasan. *Jurnal Kesehatan* , Vol. 3 No. 1 (Januari, 2020) : 049-056.
- Suhendi. (2020). Metode Ruqyah Dan Hipnoterapi Dalam Penyembuhan Gangguan Jiwa Di Lembaga El-Psika Al-Amien Prenduan. *Indonesian Journal of Islamic Psychology* Volume 2. Number 1.
- Sulistiowati, N.M.D. (2018). Hubungan Antara Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Status Mental Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa* Volume 1 No 2, Hal 69 – 75.
- Stuart, G. W. (2013). Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart. Singapore: Elsevier.
- Sutejo. (2017). Keperawatan jiwa. Konsep dan praktik asuhan keperawatan jiwa: Gangguan jiwa dan psikososial. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Sya'roni. (2018). Terapi Ruqyah dalam Pemulihan Kesehatan Mental. *JIGC (Journal of Islamic Guidance and Counseling)* Volume 2 Nomor 1, (79-93).
- Syarifuddin. (2019). Analisis Perilaku Spiritual Terhadap Penerapan Spritual pada Pasien Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine* Vol. 5 No. 1.
- Triwibowo, C & Pusphandani, M. E. (2015). Pengantar Dasar ilmu Kesehatan Masyarakat Yogyakarta : Nuha Medika
- Triyani, F.A. (2019). Gambaran Terapi Spiritual Pada Pasien Skizofrenia : Literatur Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa* Volume 2 No 1, Hal 19 – 24.

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014. Kesehatan Jiwa.
Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia dan Presiden Republik
Indonesia. Jakarta

World Health Organization. (2016). Schizophrenia and public health. Geneva:
Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse World Health
Organization.

Wulan, Kencana. Pengantar Etik Keperawatan. Jakarta: Prestasi Pusta Karya,
2011.

Yosep, Iyus. (2010). Keperawatan jiwa. Bandung: PT Refika Aditama

Yosep, H. Iyus & Sutini, T. (2014). Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance
Mental Health Nursing. Bandung: Refika Aditama.

Yusuf, Ah,. Hanik Endang Nihayati., Miranti Florencia., & Fanni Okviansanti., et
al. (2017). Kebutuhan Spiritual : Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan
Keperawatan. Jakarta: Mitra Wacana Medika.

Yusuf, A., et al. (2017). Kebutuhan Spiritual : Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan
Keperawatan. Jakarta: Mitra Wacana

RIWAYAT HIDUP



Penulis dilahirkan di Gorontalo pada tanggal 1 Maret 1997 dari Ayah Achmad Ibrahim dan Ibu Rusni Ibrahim. Penulis merupakan anak pertama dari empat bersaudara. Tahun 2014 penulis lulus dari SMA Negeri 1 Limboto dan pada tahun 2015 lulus eselksi masuk jalur Universitas Muhammadiyah Gorontalo (UMGo) melalui jalur regular seleksi masuk UMGo. Penulis memilih Program Studi S1 Keperawatn, Fakultas Ilmu Kesehatan. Selama mengikuti perkuliahan, penulis aktif dalam kegiatan perkuliahan dikelas. Penulis aktif dalam kegiatan ekstrakurikuler didalam kampus pernah mengikuti SEMINAR Nasional dan Internasional. Penulis pernah menjadi peserta dalam Pelatihan Kader IMM pada tahun 2016.



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.umm.ac.id/index.php/web/article/view/woh3106>

Pengaruh Pelaksanaan Terapi Spiritual Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Perilaku Kekerasan

Eruawati¹, Sumsualam², ^{*}Suhermi³

^{1,2,3}Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia
Email Penulis Korespondensi (*): suhermi.suhermi@umi.ac.id
eruawati0697@gmail.com, samsualam100@silva.com, jaharot.suh@msi.um.ac.id
(085242002916)

ABSTRAK

Perawat dapat mengontrol perilaku kekerasan pasien dengan melakukan tindakan salah satunya adalah terapi spiritual atau religius. Bentuk dari terapi spiritual dalam penelitian ini adalah dzikir dan mendengarkan basma Al-Qur'an surah Ar-Rahman. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelaksanaan terapi spiritual terhadap kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan di Ruang Rawat Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *Pre-Experimental One Group Pretest-Posttest Design*, yaitu design penelitian yang terdapat *Pre-test* sebelum diberi perlakuan dan *Post-test* setelah diberi perlakuan. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi tanda dan gejala yang muncul pada pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi spiritual. Penentuan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan besar sampel sebanyak 20 pasien. Uji pengaruh dilakukan dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon* dengan nilai $\alpha < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pelaksanaan terapi spiritual terhadap kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan dimana dari hasil uji *Wilcoxon* diperoleh ($p=0,003$) $\alpha < 0,05$. Kemampuan mengontrol perilaku kekerasan sebelum dilakukan terapi spiritual adalah sebanyak sembilan pasien, sedangkan sesudah dilakukan terapi spiritual adalah sebanyak sebelas pasien. Kesimpulan penelitian ini adalah ada pengaruh antara pelaksanaan terapi spiritual terhadap kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan di Ruang Rawat Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. Diharapkan bagi tenaga perawat untuk lebih meningkatkan lagi pemberian terapi spiritual terhadap kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan.

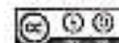
Kata kunci: Terapi; spiritual; kekerasan; mengontrol; psikiatri

Article history :

PUBLISHED BY :
Public Health Faculty
Universitas Muslim Indonesia
Address :
Jl. Urip Sumnarjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.
Email :
jurnal.woh@gmail.com, jurnalwoh.fkm@umi.ac.id
Phone :
+62 85255997212

Received 23 Desember 2019
Received in revised form 10 Januari 2020
Accepted 12 Januari 2020
Available online 25 Januari 2020

<https://doi.org/10.30605/woh.v3i1.106>



PENGARUH TERAPI ZIKIR TERHADAP PENURUNAN TANDA DAN GEJALA HALUSINASI PADA PASIEN HALUSINASI

Emulyani¹⁾, Herlambang²⁾

^{1,2}Program Studi S1 Keperawatan, STIKes Payung Negeri Pekanbaru
Email: emulyani38@yahoo.co.id

Diterima: November 2019, Diterbitkan: Juni 2020

ABSTRAK

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa di mana pasien mengalami perubahan persepsi dalam persepsi indra, ketidakmampuan untuk membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar), adanya persepsi yang salah tentang lingkungan tanpa basis. Zikir atau dzikir secara etimologis didefinisikan sebagai kegiatan untuk mengingat Tuhan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi zikir pada pengurangan tanda-tanda dan gejala halusinasi pada pasien halusinasi di RSJ Tampan Provinsi Riau. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *quasi-experimental*, dengan populasi semua pasien halusinasi di ruang Sebayang dan Indragiri dengan total 21 pasien. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani halusinasi yang telah menjalani SP 1 (berteriak) dan SP 2 (berbicara dengan orang lain), dan alat untuk pengumpulan data menggunakan format penilaian perawatan jiwa dengan mengukur perhitungan frekuensi terjadinya halusinasi sebelum dan sesudah terapi diberikan zikir, menggunakan data analisis analisis bivariat dengan uji T. Diperoleh hasil bahwa nilai rata-rata keberhasilan kontrol halusinasi pada pasien halusinasi sebelum terapi zikir adalah 16,90 dan setelah terapi zikir adalah 5,48 dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$. Hal ini berarti ada pengaruh terapi zikir pada kontrol halusinasi pada pasien halusinasi. Perlu nya terapi zikir dilakukan dalam pengolahan layanan keperawatan dalam layanan standar prosedur operasional (SOP) pada terapi yang dijadwalkan.

Kata Kunci: Penurunan, Halusinasi, Terapi Zikir.

ABSTRACT

Hallucinations are one of the symptoms of mental disorder in which the patient experiences sensory changes in perception of the senses, the inability to distinguish internal stimuli (thoughts) and external stimuli (outside world) perceptions about the environment without objects. Dzikir or dhikirlillah is etymologically defined as an activity to remember God. The purpose of this study was to determine the effect of zikir therapy on the reduction of hallucinatory signs and symptoms in hallucinatory patients at RSJ Tampan Riau Province. This type of research is quantitative with quasi-experimental design, with a population of all hallucinatory patients in Sebayang and Indragiri room with a total of 21 patients, in which the sample in this study was the entire population of patients undergoing hallucinations who had undergone SP 1 (screaming) and SP 2 (talking with others), and tools for data collection using the format of total nursing assessment by measuring the calculation of the frequency of occurrence of hallucinations before and after therapy given zikir, using data analysis bivariate analysis with T test, the results found that the value the average success of hallucinatory control in hallucinatory patients before the dzhikr therapy was 16.90 and after zikir therapy was 5.48 with p value = 0.000 < 0.05 it was found that the effect of zikir therapy on hallucinatory control in hallucinatory patients. The need for zikir therapy is carried out in the management of nursing services in standard service of operational procedures (SOP) on scheduled therapy.

Keywords: Decline, Hallucinations, Zikir Therapy.

HUBUNGAN ANTARA PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL DENGAN TINGKAT STATUS MENTAL PADA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ)

Kadek Verlyanita Septiarini¹, Ni Made Dian Sulistihwati², Desak Made Widyanthari¹

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana

²Departemen Keperawatan Jiwa, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana
Email: yulistiawati.mel@unud.ac.id

ABSTRAK

Pemenuhan kebutuhan spiritual sangat diperlukan pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) mengingat kebutuhan spiritual sangat berperan penting dalam perubahan status mental. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat status mental pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Timur. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah 69 responden dengan pengambilan sampel dengan menggunakan purposive sampling. Teknik pengolahan data menggunakan teknik Spearman-Rho. Instrumen yang digunakan dalam pengambilan data adalah kuesioner pemenuhan kebutuhan spiritual dan kuesioner Mini Mental State Examination (MMSE). Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden pemenuhan kebutuhan spiritual baik yaitu sebanyak 46 responden atau 66,7 %. Sedangkan mayoritas responden memiliki tingkat status mental tinggi yaitu sebanyak 37 responden atau 53,6 %. Hasil analisis menunjukkan ada Hubungan Antara Pemenuhan Kebutuhan Spiritual dengan Tingkat Status Mental pada ODGJ dengan nilai *p-value* 0,000 dengan koefisien korelasi kuat 0,863 dan arah korelasi positif. Berdasarkan hasil temuan di atas, disarankan kepada perawat untuk membuat program terkait dengan spiritual seperti persembahyangan rutin bersama dan peguyuban ODGJ yang didalamnya terkandung makna spiritual.

Kata Kunci: Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), pemenuhan kebutuhan spiritual, tingkat status mental

THE CORRELATION BETWEEN FULFILLMENT OF SPIRITUAL NEEDS AND MENTAL STATUS LEVEL IN PEOPLE WITH PSYCHIATRIC DISORDER (ODGJ)

ABSTRACT

The fulfillment of spiritual needs was required by the people with Psychiatric Disorder (ODGJ), considering the spiritual needs are very important in the change of mental status. This study was aimed to finding out the correlation between Fulfillment of Spiritual Needs and Mental Status Level in people with Psychiatric Disorder (ODGJ) at Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Timur. This was a quantitative study that applies cross-sectional method. The sample for this study is 69 respondents by using purposive sampling technique. The data are analyzed by using Spearman-Rho. The instruments which are used for collecting data of this study are a questionnaire about spiritual fulfillment and Mini Mental State Examination (MMSE) questionnaires. The results showed the number of loading spiritual needs either as much as 46 respondents or 66.7%. Meanwhile, most of the respondent has a high level of mental status that is 37 respondents or 53.6%. The result of the analysis shows that there is a correlation between fulfillment of spiritual needs and Mental Status Level on ODGJ with *p value* 0.000 with positive correlation 0.863 and positive direction. Based on the findings above, it is advisable to the nurse to make programs related to the spiritual such as routine joint prayer and ODGJ peguyuban which is spiritual meaning.

Keywords: ODGJ, fulfillment of spiritual needs, mental status level

PENDAHULUAN

Undang-Undang Kesehatan Jiwa No.18 tahun 2014 pasal 1 menyatakan bahwa kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seseorang dapat

berkembang secara optimal baik secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu dapat menyadari kemampuannya, dapat mengatasi tekanan dari luar, dapat bekerja

Pendekatan Terapi Spiritual Al-quranic pada Pasien Skizoprenia Tinjauan Sistematis

Lili Rosyanti¹, Vesty Hadja², Indriano Hadi³, Sahrianti⁴
^{1,3} Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari
² Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin
⁴ Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari

ABSTRACT

Skizofrenia adalah gangguan psikiatrik mayor yang ditandai dengan adanya perubahan pada persepsi, pikiran, afek, dan perilaku. Beberapa pendekatan terapi pada pasien skizoprenia adalah terapi psikoreligius atau psikospiritual. Terapi psikoreligius/psikospiritual akan membangkitkan rasa percaya diri (self-confident) dan rasa optimisme. Dua hal ini (rasa percaya diri dan rasa optimisme) penting bagi penyembuhan dari suatu penyakit disamping terapi obat-obatan dan tindakan medis lainnya. Terapi Al-Qur'an merupakan terapi penyembuhan dan solusi penyakit fisik, spiritual dan sosial bagi umat Islam. Mendengarkan dan membaca Al-Qur'an secara ilmiah menimbulkan efek menenangkan, meningkatkan relaksasi, dan menghilangkan gangguan negative fisik dan jiwa, merangsang pelepasan endorfin di otak, yang beresiko positif pada suasana hati dan ingatan, fokus pada pikiran dan pengalihan positif, mengalihkan pikiran negatif, menurunkan stress, kecemasan, dan depresi, menjadi pengobatan nonfarmakologi untuk melengkapi terapi yang ada

Keywords: Skizoprenia, Terapi Spiritual, Terapi Al-Quran, Perawat.

PENDAHULUAN

Skizofrenia adalah gangguan psikiatrik mayor yang ditandai dengan adanya perubahan pada persepsi, pikiran, afek, dan perilaku. Skizofrenia merupakan gangguan psikotik kronis ditandai dengan disorganisasi antara pikiran, emosi, dan perilaku penderitanya. Disorganisasi terjadi karena adanya gejala fundamental (*peimer*) spesifik yaitu gangguan pikiran, asosiasi, afektif, autism, dan ambivalensi. Adanya gangguan perilaku tersebut menyebabkan terjadinya berdaya berat dalam menilai resiko, dengan pelanggaran gejala selama kurang waktu satu bulan atau lebih. Sedangkan gejala sekundernya adalah waham dan halusinasi. Kesadaran yang jernih dan kemampuan intelektual tetap terpelihara, tetapi dapat terjadi defisit kognitif. Gangguan ini dikarakteristikkan dengan simptom positif atau negatif dibandingkan dengan kemunduran penderita dalam menjalankan fungsinya sehari-hari. (Kaplan & Sadock, 2010; Sinaga, 2007)

Skizofrenia dengan gangguan psikotik ditandai oleh beberapa domain psikopatologis, dengan ciri khusus, pada respons pengobatan, dan implikasi prognostik. Tingkat keparahan dari dimensi gejala ini bervariasi pada pasien. Gejala yang relevan meliputi gejala positif (delusi, halusinasi), gejala negatif, disorganisasi, gangguan kognitif, gejala motorik (misalnya catatonis), dan gejala mood

(depresi, mania). (Tandon, 2014). Beberapa pendekatan terapi pada pasien skizoprenia adalah terapi psikoreligius atau psikospiritual.

Terapi psikoreligius/psikospiritual akan membangkitkan rasa percaya diri (self-confident) dan rasa optimisme. Dua hal ini (rasa percaya diri dan rasa optimisme) penting bagi penyembuhan dari suatu penyakit disamping terapi obat-obatan dan tindakan medis lainnya. (Huwari & Sonhadji, 1995). Penggunaan psikoterapi spiritual tidak berarti mengabaikan terapi medik sesuai dengan WHO (1984), APA (1992), WPA (1994) yang menyatakan definisi sehat meliputi kesehatan biologik (fisik), psikologik, sosial dan spiritual (BPSS). Dari hasil penelitian di bidang psikospiritual yang dilakukan oleh Snyderman (1996), dihasilkan suatu kesimpulan yang menyatakan bahwa "Terapi medik saja tanpa disertai doa dan dzikir, tidak lengkap, sebaliknya doa dan dzikir saja tanpa terapi medik, tidak efektif". Demikian pula pendapat Christy (1996) yang menyatakan bahwa "doa dan dzikir juga sebagai obat (prayer as medicine)". (Huwari, 2010).

Spiritualitas dan religiusitas pasien terbukti berkorelasi dengan morbiditas dan mortalitas penyakit yang berkurang, kesehatan fisik dan mental yang lebih baik, gaya hidup yang lebih sehat, berkurangnya layanan kesehatan yang dibutuhkan, peningkatan keterampilan penanganan, kesejahteraan,

GAMBARAN TERAPI SPIRITUAL PADA PASIEN SKIZOFRENIA : LITERATUR REVIEW

Feri Agus Triyan¹, Meliana Dwidhyanti², Thik Suerul³
¹Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Universitas Diponegoro
²Departemen Keperawatan Jiwa, Program Studi Magister Keperawatan, Universitas Diponegoro
³Perawat Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Ario Nugroho Gondolowati
Email: feritagustriyan88@gmail.com

ABSTRAK

Spiritual merupakan aspek penting pada kehidupan manusia, dimana keyakinan spiritual membantu banyak pasien dalam melakukan coping terhadap stres dan penyakit yang dialami. *Literature review* ini bertujuan untuk memberikan gambaran terapi spiritual pada pasien skizofrenia yang sudah dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Metode yang digunakan dalam penulisan studi *literature review* menggunakan sumber pustaka artikel, dimana proses pencarian melalui *Google Scholar*, *Science Direct*. Tema dalam artikel yang dikumpulkan yaitu terkait gambaran intervensi spiritual pasien skizofrenia. Hasil dari beberapa artikel yang sudah dilakukan penelusuran terdapat terapi spiritual yang dapat dilakukan dalam memberikan intervensi kepada pasien dengan skizofrenia seperti pemenuhan kebutuhan spiritual dengan sholat, dzikir, beristigfar dan terapi mindfulness dengan pendekatan spiritual. Ulasan ini memberikan pengetahuan terkait terapi spiritual yang dapat diberikan kepada pasien skizofrenia dalam membantu proses penyembuhan pasien.

Kata kunci : Skizofrenia, Terapi Spiritual, Mindfulness

DESCRIPTION OF SPIRITUAL THERAPY IN SKIZOFRENIA PATIENTS: LITERATUR REVIEW

ABSTRACT

Spiritual is an important aspect of human life, where spiritual beliefs help many patients in coping with stress and illness. This literature review aims to provide an overview of spiritual therapy in schizophrenic patients that have been carried out by previous researchers. The method used in writing literature review studies uses article library sources, where the search process uses google scholar, science direct. The themes in the articles collected were related to the description of spiritual intervention in schizophrenic patients. The results of several articles that have been traced are spiritual therapies that can be done in providing intervention to patients with schizophrenic such as fulfilling spiritual needs with prayer, dzikir, istigfar and mindfulness therapy with a spiritual approach. This review provides knowledge related to spiritual therapy that can be given to schizophrenic patients in helping the healing process.

Keywords: Schizophrenic, spiritual therapy, mindfulness

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan di dunia termasuk di Indonesia. Menurut data WHO (2015) sekitar 21 juta orang mengalami skizofrenia. Riset kesehatan dasar tahun 2018 menjelaskan bahwa terjadi peningkatan proporsi gangguan jiwa yang sangat signifikan jika dibandingkan Riset kesehatan dasar tahun 2013 yaitu naik dari 1,7 % menjadi 7%. Prevalensi data (permil) rumah tangga dengan anggota yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia /psikosis di Provinsi Jawa tengah mengalami peningkatan penderita dengan gangguan jiwa

skizofrenia 8,7%. Meningkatnya gangguan kesehatan jiwa di masyarakat menjadi tantangan bagi tenaga kesehatan khususnya keperawatan (keliat et.al 2011).

Skizofrenia merupakan suatu gangguan jiwa yang ditandai dengan distorsi realita, disorganisasi dan penurunan psikomotor. Seseorang dengan skizofrenia sulit dalam membedakan realita dengan isi pemikirannya sendiri. Pasien skizofrenia memiliki tanda gejala yang khas seperti halusinasi, delusi, kecacauan proses fikir dan kecacauan perilaku yang disebut dengan gejala positif, sedangkan

Metode Ruqyah dan Hipnoterapi dalam Penyembuhan Gangguan Jiwa di Lembaga El-Psika Al-Amien Prenduan

Suhendi^{1*}, M. Febriyanto FW², Dimas Surya PD³
UIN Sunan Ampel Surabaya^{1,2,3}, Indonesia

Abstract

Nowadays, the problems of mental disorders experienced by some people are increasingly diverse, but the problem is those who experience mental disorders often find it difficult to find solutions or solutions to the problems they are experiencing. Finally, the disorder was allowed to drag on because he did not find a cure which he said was effective in curing the mental disorders he experienced. The impact of mental disorders that he experienced increasingly aggravated and eventually pushed to commit crime both against others or by himself. So the purpose of this research is to provide a solution for those who experience mental disorders both mental, physical, psychological, spiritual or supernatural. By giving a double treatment treatment that is a collaboration of the ruqyah method and hypnotherapy at the Al-Amien Prenduan el-Psika Institute.

Keywords: *mental disorders; methods; ruqyah; hypnotherapy*

Abstrak

Dewasa ini, problematika gangguan jiwa yang dialami sebagian orang semakin beraneka ragam, namun masalahnya mereka yang mengalami gangguan jiwa seringkali merasa kesulitan dalam mencari solusi atau jalan keluar dari permasalahan yang sedang mereka alami. Akhirnya, gangguan tersebut dibiarkan berlarut-larut karena tidak menemukan penyembuhan yang menurutnya efektif dalam menyembuhkan gangguan jiwa yang ia alami. Dampaknya gangguan jiwa yang dialaminya semakin memperparah dan akhirnya mendorong untuk melakukan kriminalitas kejahatan baik terhadap orang lain ataupun dengan dirinya sendiri. Maka tujuan dalam penelitian ini adalah memberikan solusi bagi mereka yang mengalami gangguan jiwa baik itu gangguan mental, fisik, psikis, spiritual ataupun supranatural. Dengan memberikan double treatment penyembuhan yaitu kolaborasi metode ruqyah dan hipnoterapi di lembaga el-Psika Al-Amien Prenduan.

Kata Kunci: *gangguan jiwa; metode; ruqyah; hipnoterapi*

*Corresponding Author
handydolala14@gmail.com

Analisis Perilaku Spiritual Terhadap Penerapan Spiritual pada Pasien Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Banda Aceh

Analysis of Spiritual Behaviour on Spritual Application in Patients of Life Disorders in Banda Aceh Hospital

Kasthani¹, Syarifuddin^{2*}

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Fak. Keperawatan, Universitas Al-Baytara, Jl. Blang Bawang Lama, Km. 8,2, Aceh Besar, 22177, Indonesia
²Program Studi Psikologi, Fak. Psikologi, Universitas Al-Baytara, Jl. Blang Bawang Lama, Km. 8,1, Aceh Besar, 22177, Indonesia

*Korespondensi Penulis: Syarifuddin@uniba.ac.id

Abstrak

Spiritualitas merupakan sumber kekuatan yang dibutuhkan pasien selama di rawat di rumah sakit. Spiritualitas dapat mempengaruhi proses penyembuhan dan penguatan diri atau dalam menghadapi penyakitnya. Pendekatan sistematis terhadap perawatan spiritual pasien menjamin perawatan yang tepat dan efektif. Perilaku manusia mencakup tiga komponen, yaitu pengetahuan, sikap atau mental dan tingkah laku. Sikap atau mental merupakan sesuatu yang melekat pada diri manusia. Mental diartikan sebagai reaksi manusia terhadap sesuatu keadaan atau peristiwa, sedangkan tingkah laku merupakan perbuatan tertentu dari manusia sebagai reaksi terhadap keadaan atau situasi yang dihadapi. Perbuatan tertentu ini dapat bersifat positif dapat pula negatif. Tujuan penelitian yaitu untuk menganalisis perilaku spiritualitas terhadap penerapan spiritualitas pada pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Pematangsari Aceh. Desain dalam penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi berjumlah 41 orang dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 04-07 Desember 2018. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan pengetahuan spiritualitas terhadap penerapan spiritualitas pada pasien dengan nilai *p-Value* (0,03) tidak terdapat hubungan sikap spiritualitas pasien dengan penerapan spiritualitas dengan nilai *p-Value* (0,22), terdapat hubungan tindakan spiritualitas pasien dengan penerapan spiritualitas dengan nilai *p-Value* (0,02). Diharapkan kepada perawat untuk meningkatkan pengetahuan pasien jiwa untuk mengubah perilaku, penerapan spiritualitas pada pasien sehingga pasien mendapatkan spiritualitas yang dapat mengembalikan semangat untuk kesembuhan.

Kata Kunci: Perilaku Spiritualitas, Pasien Gangguan Jiwa

Abstract

Spirituality is a strength that is needed by patients while being treated in a hospital. Spirituality can affect the healing and strengthening of oneself or in the face of illness. A systematic approach to the patient's spiritual care ensures proper and effective treatment. Human behavior includes three components, namely knowledge, attitude or mental and behavior. Attitude or mentality is something inherent in human beings. Mental is interpreted as a human reaction to a situation or event, while behavior is a particular act of humans in



Tertarik untuk pada halaman web kami di:
<http://jigc.uin-suka.ac.id>
JIGC (Journal of Islamic Guidance and Counseling)
 ISSN (Print) 2088-4842 / ISSN (Online) 2502-8145



Untuk Studi

Terapi Ruqyah dalam Pemulihan Kesehatan Mental

Sya'roni¹, Klausni Khotimah²

¹*UIN Saibhan Thaha Saifuddin Jember, Jln. Duren, Muro, Jember 36361, Indonesia*

²*UIN Saibhan Thaha Saifuddin Jember, Jln. Duren, Muro, Jember 36361, Indonesia*

Informasi Artikel

Syarat Artikel:

Diterima Redaksi: 04 Sept 2018

Revisi Akhir: 16 Nov 2018

Diterbitkan Online: 26 Nov 2018

Korespondensi

Telepon: 085838259172

E-mail: syaaroni@rainjamb.ac.id

klausniFCU@gmail.com

Abstrak: Pengobatan terapi ruqyah adalah sebagai pengobatan tradisional, yang mengobati dan menyembuhkan semua penyakit mental, spiritual, moral maupun fisik dengan melalui bimbingan Al-Qur'an dan As-Sunnah. Tujuan tulisan ini adalah untuk menjelaskan apa yang melatarbelakangi pasien melakukan terapi ruqyah, bagaimana prosesnya dan dampak yang terjadi pada mental pasien. Setiap pasien mempunyai latar belakang penyakit yang berbeda-beda setiap individuanya, namun yang mereka alami adalah sama yaitu gangguan mental. Agar proses terapi ruqyah dapat berlangsung efektif, maka ia perlu dilakukan melalui serangkaian tahapan, yaitu (1) tahapan awal, (2) tahapan inti, (3) tahapan akhir. Terapi ruqyah mempunyai 2 dampak yaitu dampak positif dan dampak negatif. Dampak positif adalah dampak yang dialami pasien setelah melakukan terapi ruqyah. Adapun dampak negatifnya adalah reaksi pasien ketika melakukan terapi ruqyah.

Abstract: The treatment of ruqyah therapy is as a traditional medicine, which treats and heals a mental, spiritual, moral and physical illness by the guidance of the Qur'an and As-Sunnah. The purpose of this paper is to explain what lies behind the patient doing ruqyah therapy, how the process and the impact that occurs on the patient's mental. Each patient has a different disease background each individual, but they experience the same is a mental disorder. In order for the process of ruqyah therapy to be effective, it needs to be done through a series of steps, namely (1) initial stage, (2) core stage, (3) final stage. Ruqyah therapy has two impacts: positive impact and negative impact. Positive impact is the impact patients experience after performing ruqyah therapy. The negative impact is the patient's reaction when performing ruqyah therapy.

Key word: Dampak, Terapi ruqyah, Kesehatan Mental

Pengaruh Terapi Psikoreligius: Dzikir dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia yang Muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampian Provinsi Riau

Pratiwi Gauril^{1*}, Suryani², Heppi Sasmita³

¹Dosen Keperawatan Universitas Muhammadiyah Riau

²Dosen Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran

³Dosen Psikologi Kesehatan Padang

*Correspondence email: pratwi@umri.ac.id

Abstrak. Data *American Psychological Association (APA)* Tahun 2010 dan *Buku Saku 2013* menunjukkan rata-rata penduduk dunia mengalami skizofrenia dan 70% pasien skizofrenia mengalami halusinasi. Salah satu terapi yang direkomendasikan dalam upaya untuk mengontrol halusinasi adalah terapi Psikoreligius/dzikir. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi Psikoreligius/dzikir dalam mengontrol halusinasi pada pasien Skizofrenia. Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *Quasi experimental* yang dilakukan terhadap 20 responden di Rumah Sakit Jiwa Tampian Provinsi Riau. Peneliti menggunakan modul dan lembar evaluasi *Auditory Hallucinations Rating Scale (AHR)* sebelum dan sesudah intervensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi psikoreligius/dzikir dalam mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia (p value = 0,000). Hasil penelitian ini dapat dijadikan terapi tambahan dalam mengontrol halusinasi pada pasien dengan halusinasi pendengaran.

Kata kunci: Psikoreligius; dzikir; halusinasi; skizofrenia

Abstract. Data from the *American Psychological Association (APA)* in 2010 and *Booklet 2013* show that on the average world population has schizophrenia and 70% of schizophrenic patients experience hallucinations. One of the recommended therapies in an effort to control hallucinations is psychoreligious therapy: dzikir. The purpose of this study was to determine the effect of psycho-religious therapy: dzikir in controlling hallucinations in schizophrenic patients. The research method used is quantitative with a *Quasi experimental* approach carried out on 20 respondents at the *Tampian Mental Hospital, Riau Province*. Researchers used the *Auditory Hallucinations Rating Scale (AHR)* module and evaluation sheet before and after the intervention. The results showed that there was an effect of psychoreligious therapy: dzikir in controlling hallucinations in schizophrenic patients (p value = 0,000). The results of this study can be used as additional therapy in controlling hallucinations in patients with auditory hallucinations.

Keywords: Psychoreligious; dzikir; hallucination; schizophrenia

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan bentuk gangguan jiwa yang terdapat diseluruh dunia. Skizofrenia adalah penyakit kronis berupa gangguan mental yang serius yang ditandai dengan gangguan dalam proses pemikiran yang mempengaruhi perilaku (Thurson et al, 2008). Sekitar 45% pasien yang dirawat di Rumah sakit jiwa merupakan pasien skizofrenia dan sebagian besar pasien skizofrenia tersebut memerlukan perawatan baik itu rawat inap dan rawat jalan dalam waktu yang lama (Videbeck, 2008).

Data *American Psychological Association (APA)* tahun 2010 menyebutkan bahwa 1% populasi penduduk dunia (rata-rata 0,85%) mengalami Skizofrenia (Joys, 2011). Bernard (2010) menjelaskan angka prevalensi skizofrenia di dunia adalah 1 per 10.000 orang pertahun. Menurut Rikerdas (2011), angka kejadian skizofrenia mencapai 1.728 orang.

Penyebab terjadinya skizofrenia adalah interaksi dari faktor biologis, genetik dan juga psikososial (Kaplan et al, 2010). Videbeck (2008) juga menyebutkan

gangguan jiwa adalah faktor yang meliputi faktor genetik, neuroanatomi dan neurokimia (struktur dan fungsi otak) serta imunovirologi, faktor psikologis dan faktor sosial.

Tanda dan gejala skizofrenia terdiri dari dua kategori gejala utama yaitu gejala positif dan negatif. Gejala positif skizofrenia meliputi waham, halusinasi, bicara tidak koheren dan kekacauan yang menyeluruh atau perilaku kasar. Sedangkan gejala negatif skizofrenia meliputi pendataran afektif, anegia (miskin pembicaraan) dan avolisi/kurang perilaku inisiatif diri (Cepel, 2007). Salah satu gejala positif yang sering terjadi pada individu yang mengalami skizofrenia adalah halusinasi.

Halusinasi adalah gejala yang khas dari skizofrenia yang merupakan pengalaman sensoris yang menyimpang atau salah yang dipersepsikan sebagai suatu yang nyata (Kaplan et al, 2010). Halusinasi biasanya disebabkan karena ketidakmampuan pasien dalam menghadapi stresor dan kurangnya kemampuan dalam mengenal dan mengontrol halusinasi. Townsend (2005) menyatakan bahwa halusinasi merupakan

HADIS-HADIS RUQYAH DAN PENGARUHNYA TERHADAP KESEHATAN MENTAL

Rohmansyah, Muhammad Saputra Iriansyah, Fahmi Ihami,
Gilang Ari Widodo Utomo
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Email: rohmanysyahumy@gmail.com

Abstrak

Pengobatan ala Rasulullah SAW yang menjadi tren saat ini adalah ruqyah yang tidak hanya mengobati penyakit fisik tetapi juga non fisik. Ruqyah adalah solusi yang ditawarkan Nabi dalam mengatasi segala macam penyakit, dan ruqyah dibolehkan selama tidak mengandung unsur syirik. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan definisi ruqyah dalam hadits Nabi, dan ayat-ayat serta doa-doa yang digunakan pada saat ruqyah. Bahkan menjelaskan adanya unsur kapitalis serta pengaruh ruqyah terhadap kesehatan mental. Penelitian ini menggunakan metode library research dengan menggunakan pendekatan deskriptif dan analisis kritik sosio-historis untuk memahami hadits Nabi. Hasil temuananya adalah: Pertama, ruqyah merupakan suatu pengobatan ala Rasulullah dengan berlindung kepada Allah dari segala penyakit baik fisik maupun non fisik. Kedua, cara ruqyah adalah dengan meletakkan tangan kanan kepada bagian anggota badan yang terasa sakit sambil membaca membaca doa-doa, surat al-Fatihah, al-Iklat, al-Falaq dan al-Nas. Ketiga, ruqyah harus dilasari keyakinan sepenuhnya kepada Allah, memohon perlindungan kepada-Nya karena Dialah Dzat yang Maha menyembuhkan segala penyakit. Keempat, ruqyah dapat memberikan pengaruh positif yaitu menyembuhkan kesehatan mental atau jiwa. Kelima, ruqyah salah satu tindakan solatif terhadap penyakit masyarakat yang jauh dari Allah tanpa melakukan kapitalisasi dengan mengomersialkan untuk dijadikan sebagai mata pencaharian dalam memenuhi kebutuhan hidup kecuali atas kerelaan pasien atau penderita ruqyah dengan memberikan upah sebagai bentuk rasa terima kasih dan orang yang meruqyah boleh mengambil upah tersebut dengan tidak memandang besar dan kecilnya upah tersebut atas dasar niat ikhlas.

Kata kunci: hadits, ruqyah, bacaan, doa, kesehatan mental

Abstract

Rasulullah SAW-style treatment is a trend today is a ruqyah who not only treat physical diseases but also non-physical. Ruqyah is the solution the Prophet offered in overcoming all sorts of diseases, and ruqyah is allowed as long as it does not contain shirk elements. This study aims to explain the definition of ruqyah in the hadith of the Prophet, and the verses and prayers used at the time of ruqyah. Even explaining the existence of capitalist elements and the influence of ruqyah on mental health. This research uses the research library method using descriptive approach and socio-historical critique analysis to understand the hadith of the Prophet. The findings are: First, ruqyah is a treatment ala Rasulullah by taking refuge in Allah from all diseases both physical and non physical. Second, the way of ruqyah is by putting the