

**PENERAPAN TERAPI SPIRITUAL WUDHU PADA
PASIEEN RISIKO PERILAKU KEKERASAN**

**APPLICATION OF SPIRITUAL THERAPY OF WUDHU IN
PATIENTS AT RISK OF VIOLENT BEHAVIOR**

Made Musleha¹, Nury Lutfiyatil Fitri², Uswatun Hasanah³

^{1,2,3} Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro

Email : Mademusleha0@gmail.com

ABSTRAK

Risiko Perilaku Kekerasan merupakan suatu bentuk perilaku seseorang yang dapat membahayakan fisik, emosi, dan seksual pada diri sendiri dan pada orang lain. Risiko perilaku kekerasan yang tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan kerugian baik pada diri sendiri, orang lain maupun lingkungan sekitar. Maka penanganan pasien dengan risiko perilaku kekerasan perlu dilakukan secara cepat dan tepat. Penanganan pasien dengan risiko perilaku kekerasan dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan strategi pelaksanaan. Salah satu penanganan pada pasien risiko perilaku kekerasan yaitu dengan terapi spiritual. Terapi spiritual adalah suatu terapi yang dilakukan dengan cara mendekatkan diri terhadap kepercayaan yang dianutnya. Wudhu dapat bermanfaat untuk menjernihkan pikiran, menyejukkan hati, mengurangi stress, rasa khawatir, marah dan dapat merangsang sistem kerja. Tujuan dari penerapan ini adalah untuk mengetahui terapi spiritual : wudhu terhadap perubahan tanda – gejala pasien risiko perilaku kekerasan di UPTD Puskesmas Metro tahun 2021. Karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus, subyek yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak dua pasien dengan masalah utama risiko perilaku kekerasan. Hasil persentase tanda – gejala pada subyek sebelum diberikan terapi yaitu 35,7% dan pada subyek II 7,1%. Hasil persentase tanda – gejala pada subyek I setelah diberikan terapi yaitu 42,8% dan pada subyek II 14,2%. Hasil penerapan ini menunjukkan bahwa setelah diberikan penerapan terapi spiritual : wudhu terjadi penurunan tanda – gejala pada ke dua subyek.

Kata Kunci : Risiko Perilaku Kekerasan, Spiritual Wudhu, Terapi Spiritual Wudhu

ABSTRACT

Risk of Behavioral Violence is a form of behavior of a person that can harm physically, emotionally, and sexually to oneself and to others. The risk of violent behavior that is not handled properly can cause harm to oneself, others and the surrounding environment. So the handling of patients at risk of violent behavior needs to be done quickly and precisely. Handling of patients at risk of violent behavior can be done by means of pharmacology and implementation strategies. One of the treatments for patients at risk of violent behavior is spiritual therapy. Spiritual therapy is a therapy that is done by getting closer to the beliefs they hold. Wudhu can be useful for clearing the mind, soothing the heart, reducing stress, worry, anger and can stimulate the work system. The purpose of this application is to find out spiritual therapy: ablution on changes in the symptoms of patients at risk of violent behavior at the UPTD Puskesmas Metro in 2021. This scientific paper uses a case study design, the subjects used in this study were two patients with the main problem of risk behavior. violence. The results of the percentage of signs - symptoms in the subject before being given therapy is 35.7% and 7.1% in the second subject. The results of the percentage of signs - symptoms in subject I after being given therapy is 42.8% and in subject II 14.2%. The results of this application showed that after being given the application of spiritual healing: ablution there was a decrease in signs - symptoms in the two subjects.

Keywords : Risk of Violent Behavior, Spiritual Wudhu, Spiritual Wudhu Therapy

PENDAHULUAN

Orang sehat jiwa merupakan orang yang mempunyai kemampuan untuk menyesuaikan diri pada lingkungan, serta berintegrasi dan berinteraksi dengan baik, tepat dan bahagia¹. Seseorang dengan sehat jiwa dapat mengendalikan diri dalam menghadapi stressor di lingkungan masyarakat dengan selalu berfikir positif dalam keselarasan tanpa adanya tekanan fisik dan psikologis, baik secara internal maupun eksternal yang mengarah pada kestabilan emosional seseorang tersebut. Gangguan jiwa yang sering ditemukan adalah gangguan mental (*skizofrenia*)².

Masalah gangguan jiwa mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan kemungkinan akan bertambah luas menjadi 25% pada tahun 2030, gangguan jiwa berhubungan dengan bunuh diri, ada hampir 800.000 kematian akibat bunuh diri di seluruh dunia akibat gangguan jiwa. Gangguan jiwa meliputi depresi, cacat intelektual dan gangguan akibat penyalahgunaan narkoba, gangguan termasuk autisme dan gangguan mental³.

Risiko perilaku kekerasan merupakan perilaku seseorang yang menunjukkan bahwa ia dapat membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan baik secara fisik, emosional, seksual dan verbal⁴. Risiko perilaku kekerasan yang tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan kerugian baik pada diri sendiri, orang lain maupun lingkungan sekitar. Maka penanganan pasien dengan risiko perilaku

kekerasan perlu dilakukan secara cepat dan tepat⁵.

Seseorang yang mengalami risiko perilaku kekerasan ditandai dengan mengungkapkan sebuah ancaman, mengungkapkan kata – kata kasar, mengungkapkan keinginan ingin memukul atau melukai, wajah memerah dan tegang, pandangan tajam, mengatupkan rahang dengan kuat, mengepalkan tangan, bicara kasar dan suara meninggi atau berteriak⁶.

Salah satu penanganan pada pasien risiko perilaku kekerasan yaitu dengan terapi spiritual. Terapi spiritual adalah suatu terapi yang dilakukan dengan cara mendekatkan diri terhadap kepercayaan yang dianutnya. Salah satu terapi spiritual yang ajarkan adalah terapi spiritual wudhu. Wudhu dapat bermanfaat untuk menjernihkan pikiran, menyejukkan hati, mengurangi stress, rasa khawatir, marah dan dapat merangsang sistem kerja saraf⁷.

Wudhu merupakan aktivitas yang dilakukan oleh seseorang untuk mensucikan diri dari hadast dengan menggunakan air yang dilakukan dalam agama islam sebelum dilakukannya sholat. Wudhu merupakan gerbang atau kunci pertama dalam melaksanakan ibadah. Terapi wudhu termasuk psikoterapi islami dengan menggunakan media air⁷.

Penelitian terkait pengaruh terapi spiritual untuk mengontrol risiko perilaku kekerasan yang dilakukan dilakukan selama 6 hari di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta bertujuan untuk mengetahui kemampuan pasien dalam

mengontrol perilaku kekerasan dan menjadikan pasien lebih tenang⁷. Penelitian lain yang juga dilakukan oleh dengan judul hubungan terapi spiritual dengan kemampuan mengontrol pada pasien perilaku kekerasan di Rumah Sakit khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan, penelitian dilakukan dari tanggal 20 Desember sampai 30 Januari ini bertujuan untuk mengontrol perilaku kekerasan⁸.

Berdasarkan penjelasan di atas maka penulis tertarik untuk melakukan intervensi spiritual, salah satunya wudhu dengan judul “Penerapan Terapi Spiritual : Wudhu Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan Di UPTD Puskesmas Metro”.

METODE

Desain karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus (*case study*). Subyek dalam penerapan berjumlah 2 pasien dengan kriteria pasien bersedia menjadi responden, pasien dengan masalah utama risiko perilaku kekerasan, pasien kooperatif dalam mengikuti penerapan, pasien beragama Islam, pasien tidak memiliki kecacatan dalam berbicara dan mendengar. Penerapan dilakukan di Puskesmas Metro selama 4 hari pada tanggal 22 s.d 25 Juni 2021.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dan observasi menggunakan 5 tahap yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi⁶. Instrumen yang digunakan pada penerapan ini adalah data adalah lembar observasi tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan yang ditandai ceklis

(✓) jika ditemukan dan (dikosongkan) jika tidak ditemukan.

Analisis data pada karya tulis ilmiah ini dilakukan dengan melihat perubahan sebelum (*pre*) dan sesudah (*post*) diberikan terapi spiritual wudhu. Hasil yang didapat akan didokumentasikan untuk disajikan dan kemudian dibahas bagaimana hasil persentase sebelum dan sesudah dilakukan terapi spiritual wudhu untuk mendapatkan perbandingan.

HASIL

Tabel 1 : Gambaran Subyek I

Identitas & Data	Keterangan
Nama	Tn. S
Umur	33 tahun
Jenis Kelamin	Laki – laki
Agama	Islam
Data Yang Didapat	Tn.S mengatakan sering berbicara dengan kata – kata kasar, saat rasa marahnya muncul Tn.S mengamuk, Tn.S mengatakan rasa kesalnya datang saat mengingat masa lalunya yang sering di buli oleh teman teman sekolahnya, rasa kesalnya muncul tiba tiba, postur tubuh Tn.S tampak kaku, pandangan tajam
Faktor Predisposisi	Riwayat gangguan jiwa pada 6 tahun yang lalu tahun 2016
Faktor Presipitasi	Pasien sempat putus obat kurang lebih 5 bulan
Pemeriksaan fisik	TD : 110/70, N : 84x/menit, S : 36,5°C, Rr : 20x/menit

Tabel 2 : Gambaran Subyek II

Identitas & Data	Keterangan
Nama	Ny. M
Umur	59 tahun
Jenis Kelamin	Perempuan
Agama	Islam
Data Yang Didapat	Ny.M mengatakan sering berbicara kasar dengan

	nada yang keras, Ny.M mengatakan kesal dan mengamuk saat mengingat suaminya yang berselingkuh, rasa kesalnya datang saat sedang sendirian, pandangan mata Ny.M tajam, tangan tampak mengepal dan postur tubuh Ny.M tampak kaku
Faktor Predisposisi	Riwayat gangguan jiwa pada tahun 2009
Faktor Presipitasi	Pasien ditinggal oleh suaminya yang berselingkuh dengan wanita lain
Pemeriksaan fisik	TD : 120/80, N : 90x/menit, S : 36,0°C, Rr : 20x/menit

Tabel 3 : Tanda Gejala Risiko Perilaku Kekerasan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan Terapi Spiritual : Wudhu Pada Tn.S

No	Tanda – gejala	Respon pasien			
		Pre		Post	
		H0	H1	H2	H3
1.	Mengancam	-	-	-	-
2	Mengumpat dengan kata – kata kasar	✓	✓	-	-
3.	Suara keras	✓	✓	✓	✓
4.	Bicara ketus	-	-	-	-
5.	Menyerang orang lain	-	-	-	-
6.	Melukai diri sendiri atau orang lain	-	-	-	-
7.	Merusak lingkungan	-	-	-	-
8.	Perilaku agresif/amuk	✓	-	-	-
9.	Melotot	-	-	-	-
10.	Pandangan tajam	✓	✓	✓	-
11.	Tangan mengepal	-	-	-	-
12.	Rahang mengatup	-	-	-	-
13.	Wajah memerah	-	-	-	-
14.	Postur tubuh kaku	✓	-	-	-

Jumlah skor (%)	35,7	21,4	14,2	7,1
	%	%	%	%

Dari tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan penerapan terapi Spiritual : wudhu pada Tn.S didapatkan 5 tanda – gejala dengan persentase 35,7%. Pada hari pertama setelah dilakukan penerapan tanda – gejala menurun menjadi 3 tanda gejala dengan persentase 21,4%. Pada hari ke dua setelah penerapan tanda gejala menurun menjadi 2 tanda gejala dengan persentase 14,2% dan pada hari ke tiga tersisa 1 tanda gejala dengan persentase 7,1%.

Tabel 4 : Tanda Gejala Risiko Perilaku Kekerasan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan Terapi Spiritual : Wudhu Pada Ny.M

No	Tanda – Gejala	Respon pasien			
		Pre		Post	
		H0	H1	H2	H3
1.	Mengancam	-	-	-	-
2	Mengumpat dengan kata – kata kasar	✓	✓	✓	-
3.	Suara keras	✓	✓	✓	✓
4.	Bicara ketus	-	-	-	-
5.	Menyerang orang lain	-	-	-	-
6.	Melukai diri sendiri atau orang lain	-	-	-	-
7.	Merusak lingkungan	-	-	-	-
8.	Perilaku agresif/amuk	-	-	-	-
9.	Melotot	✓	✓	-	-
10.	Pandangan tajam	✓	✓	✓	✓
11.	Tangan mengepal	✓	-	-	-
12.	Rahang mengatup	-	-	-	-
13.	Wajah memerah	-	-	-	-
14.	Postur tubuh	✓	✓	-	-

kaku				
Jumlah skor (%)	42,8	35,7	21,4	14,2
	%	%	%	%

Dari tabel 4 diatas diketahui bahwa sebelum dilakukan penerapan terapi spiritual : wudhu pada Ny.M didapatkan 6 tanda gejala dengan persentase 42,8%. Pada hari pertama setelah dilakukan penerapan tanda gejala menurun menjadi 5 tanda gejala dengan persentase 35,7%. Pada hari ke dua setelah penerapan tanda gejala menurun menjadi 3 tanda gejala dengan persentase 21,4% dan pada hari ke tiga tersisa 2 tanda gejala dengan persentase 14,2%.

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Pasien

1) Jenis Kelamin

Jenis kelamin subjek I (Tn.S) yaitu laki laki dan pada subjek II (Ny.M) yaitu perempuan. Jenis kelamin tidak mempengaruhi masalah risiko perilaku kekerasan, karena semua orang baik laki-laki maupun perempuan mempunyai cara mengekspresikan kemarahan sebagai respon terhadap kecemasan yang dirasakan sebagai ancaman. Ekspresi marah yang segera karena sesuatu penyebab adalah wajar dan hal ini kadang menyulitkan⁵.

2) Usia

Didapatkan data bahwa subyek I (Tn.S) berusia 33 tahun dan subyek II (Ny.M) berusia 59 tahun. *Skizofrenia* atau gangguan mental sering terjadi pada laki laki usia 15 – 25 tahun dan wanita 25 – 35 tahun, sedangkan onset

terjadinya *skizofrenia* sebelum umur 10 tahun atau sesudah umur 50 tahun⁹.

3) Pendidikan

Pendidikan terakhir subyek I (Tn.S) dan subyek II (Ny.M) adalah SMA. Pendidikan dapat menjadi sumber coping individu yang dapat membantu individu dalam mengatasi stress. Pendidikan dapat menjadi sumber coping individu yang dapat membantu individu dalam mengatasi stress⁹.

4) Pekerjaan

Didapatkan data bahwa subyek I (Tn.S) bekerja sebagai pedagang ikan di pasar dan subyek II (Ny.M) bekerja sebagai ibu rumah tangga panggilan. Pekerjaan sangat erat kaitannya dengan penghasilan dan status ekonomi individu. Hal ini didukung oleh Sinaga yang menyatakan bahwa stress yang dialami oleh anggota kelompok sosial ekonomi rendah berperan dalam perkembangan *skizofrenia*⁹.

B. Tanda Gejala Risiko Perilaku Kekerasan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan Terapi Spiritual : Wudhu

Hasil tanda – gejala sebelum dibeikan terapi spirtual : wudu pada subyek I yaitu 35,7% dan pada subyek II 7,1%. Hasil persentase tanda – gejala pada subyek I setelah diberikan terapi yaitu 42,8% dan pada subyek II 14,2%. Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah diberikan

penerapan terapi spiritual : wudhu terjadi penurunan tanda – gejala pada ke dua subyek

Wudhu merupakan aktivitas yang dilakukan oleh seseorang untuk mensucikan diri dari hadast dengan menggunakan air yang dilakukan dalam agama islam sebelum dilakukannya sholat. Wudhu merupakan gerbang atau kunci pertama dalam melaksanakan ibadah⁷.

Terapi spiritual wudhu dapat membantu menurunkan amarah pada pasein risiko perilaku kekerasan karena terapi wudhu termasuk psikoterapi islami dengan menggunakan media air. Air dapat menjadi daya penenang dalam tubuh, air memiliki daya penenang jika suhu air sama dengan suhu kulit, sedangkan bila suhu air lebih tinggi atau rendah maka akan memberikan efek stimulasi¹.

Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah diberikan penerapan terapi spiritual : wudhu terjadi penurunan tanda – gejala pada ke dua subyek

KESIMPULAN

1. Karakteristik yang dapat mempengaruhi risiko perilaku kekerasan pada kedua subyek adalah usia, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan
2. Tanda – gejala pada subyek I (Tn.S) yaitu 35,7% dan pada subyek II (Ny.M) yaitu 42,8%.
3. Tanda gejala pada kedua subjek sesudah dilakukan terapi spiritual : wudhu mengalami penurunan pada subyek I (Tn.S) yaitu 7,1% dan subyek II (Ny.M) 14,2%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi spiritual : wudhu mampu menurunkan tanda – gejala pada kedua subyek.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yosep, Iyus & Sutini, Titin. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing*. Bandung : PT Rafika Aditama.
2. Nasir, Abdul., & Muhith, Abdul. (2011). *Dasar – Dasar Keperawatan Jiwa Pengantar dan Teori*. Jakarta Salemba Medika.
3. WHO (2019) *Gangguan Jiwa, lembar fakta*. Di unduh pada tanggal 5 Maret 2021 pukul 20.00 WIB, dari <https://www.who.int/mental_health/management/en/>.
4. Nanda International Inc. (2015). *Diagnosis Keperawatan: Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Ed.10*. Jakarta : EGC. 2015
5. Muhith, Abdul. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta : CV. Penerbit Andi Offset.
6. Sutejo. (2019). *Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
7. Ika, Kusuma, dkk (2020). *Efektifitas Terapi Spiritual Wudhu Untuk Mengontrol Emosi Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan*. Di unduh pada

tanggal 20 Febuari 2021 pukul 10.30

WIB, dari <https://ejurnal.stikesalirsyadclp.ac.id/index.php/Tens/article/view/109/73>.

8. Supriadi, dkk, (2020). Hubungan Terapi Spiritual Dengan Mengontrol Pada Pasien Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. Di unduh pada tanggal 20 Febuari 2021 pukul 12.00 WIB. Dari <https://ejurnal.stikesnh>
9. Satrio, K.L. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandar Lampung: LP2M Institusi Agama Islam