

IMPLEMENTASI MINDFULNESS SPIRITUAL DENGAN METODE STOP DALAM MENINGKATKAN KESADARAN PASIEN RESIKO PERILAKU KEKERASAN MELAKUKAN PROSES PENGOBATAN

Livana PH^{1*}, Titik Suerni², Kandar², Amin Kuncoro³

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, Jln Laut 31 Kendal, Jawa Tengah 51311, Indonesia

²RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah, Jl. Brigjen Sudiarto No.347, Gemah, Pedurungan, Semarang, Jawa Tengah 50611, Indonesia

³Universitas Maritim AMNI Semarang, Jl. Soekarno Hatta No.180, Palebon, Pedurungan, Semarang, Jawa Tengah 50246, Indonesia

*livana.ph@gmail.com

ABSTRAK

Era globalisasi dan persaingan bebas menambah kecenderungan jiwa semakin meluas, hal ini menyebabkan adanya stresor dalam kehidupan semakin kompleks. Gangguan jiwa adalah gangguan dalam cara berpikir (*cognitive*), keauan (*volition*), eomosi (*affaectife*), tindakan (*psychomotor*). Terapi Mindfulness diterapkan karena memiliki pengaruh yang positif terhadap pasien gangguan jiwa. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pasien dengan gangguan jiwa dengan mengukur pasien dengan tanda dan gejala resiko peilaku kekerasan dengan menggunakan mindfulness. Penelitian ini merupakan penelitian *quasi eksperimen* dengan *one group pretest-posttest*. instrumen yang digunakan penulis sebagai alat pengumpulan data adalah lembar evaluasi tanda gejala resiko perilaku kekerasan. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien gangguan jiwa dengan diagnosa perilaku kekerasan yang di rawat di ruang UPIP RSJD Amino Gondohutomo semarang. Jumlah sampel 12 pasien dengan konsecutife sampling. Mindfulness mampu meningkatkan insting pasien melalui kesadaran akan perilaku yang membuat pasien menderita, mindfulness juga berhasil memberikan kesadaran tentang pentingnya melakukan proses pengobatan.

Kata kunci: pasien gangguan jiwa; resiko perilaku kekerasan; terapi mindfulness

IMPLEMENTATION OF SEPIRITUAL MINDFULNESS USING THE STOP METHOD IN INCREASING PATIENTS' AWARENESS OF THE RISK OF VIOLENT BEHAVIOR IN THE TREATMENT PROCESS

ABSTRACT

The era of globalization and free competition increases the tendency for the soul to expand, this causes stressors in life to become increasingly complex. Mental disorders are disorders in the way of thinking (cognitive), desire (volition), emotions (affective), actions (psychomotor). Mindfulness therapy is applied because it has a positive influence on mental disorder patients. The aim of this research is to identify patients with mental disorders by measuring patients with signs and symptoms of risk of violent behavior using mindfulness. This research is a quasi-experimental research with one group pretest-posttest. The instrument used by the author as a data collection tool is an evaluation sheet for signs and symptoms of risk of violent behavior. The population in this study were all mental disorder patients with a diagnosis of violent behavior who were treated in the UPIP room at RSJD Amino Gondohutomo. The total sample was 12 patients with consecutive sampling. Mindfulness is able to increase the patient's instincts through awareness of the behavior that makes the patient suffer. Mindfulness is also successful in providing awareness about the importance of carrying out the treatment process.

Keywords: mental patients; mindfulness therapy; the risk of violent behavior

PENDAHULUAN

Era globalisasi dan persaingan bebas menambah kecenderungan jiwa semakin meluas, hal ini menyebabkan adanya stresor dalam kehidupan semakin kompleks. Peristiwa kehidupan semakin kompleks, peristiwa kehidupan yang semakin tertekan oleh tuntutan hidup, seperti

kehilangan seseorang yang dicintai, purusnya hubungan sosial, pengangguran, masalah dalam pernikahan, ekonomi, tekanan pekerjaan dan diskriminasi meningkatkan resiko penderita gangguan jiwa (sulwati, 2010). Gangguan jiwa adalah gangguan dalam cara perbikir (*cognitive*), keauan (*volition*), eomosi (*affaectife*), tindakan (*psychomotor*). Gangguan jiwa merupakan perubahan pada fungsi jiwa menyebabkan adanya gangguan tertentu pada fungsi jiwa, mengakibatkan penderita pada individu atau hambatan dalam melakukan peran sosial (Keynejad, Spagnolo, & Thornicroft, 2021). Indonesia mengalami peningkatan jumlah penderita gangguan jiwa cukup banyak diperkirakan cukup banyak, diperkirakan jumlah psikosis/ skizofrenia di indonesia pada tahun 2013 sekitar 26% dari 1. 728 orang penduduk di jawa tengah. Fakta menarik mengenai gangguan jiwa di indonesia berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa jumlah gangguan berat dalam istilah medis disebut psikosis/skizofrenia di daerah perdesaan ternyata lebih tinggi dibandingkan daerah perkotaan. Skizofrenia merupakan suatu penyakit yang dimana kepribadian dalam diri mengalami gangguan, baik alam pikir, perbuatan dan perasaan. Menurut dari hasil pencatatan jumlah penderita gangguan jiwa di RSJD Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah pada thun 2018-2019 sebanyak 2557 orang.

Salah satu diagnosa dari gangguan jiwa yaitu resiko perilaku kekerasan, perilaku kekerasan merupakan perilaku yang dapat menciderai diri sendiri dan dapat melakukan tindakan yang dapat berbahaya (Pujiastuti & NS, 2016). Beberapa faktor yang dapat berpengaruh dalam perilaku kekerasan pada individu yaitu ketika keinginan tidak tercapai, mekanisme koping masa lalu tidak menyenangkan, perasaan frustrasi, tindakan KDRT dan faktor lingkungan memiliki pengaruh terhadap RPK. Berdasarkan data pasien yang diperoleh di Indonesia pada tahun 2019 mencatat rata-rata pasien rawat inap di RSJD atma Husada Mahakam mengalami 38% perilaku kekerasan, 5% harga diri rendah, 2 % waham, 15% isolasi sosial, 30% halusinasi dan 10% mengalami defisit perawatan diri (Nisa, Fitriani, & Ibrahim, 2014). Berdasarkan Riskesdas 2018, didapatkan estimasi prevalensi orang yang pernah menderita psikosis di Indonesia sebesar 1,8 per 1000 penduduk. Prevalensi antar provinsi berkisar 0.9 sampai 3.5 per 1000 penduduk. Prevalensi psikosis lebih tinggi di perdesaan dibandingkan di perkotaan ($p=0,099$). Sedangkan menurut hasil studi yang dilakukan di Ruang UPIP RSJD Amino Gondohutomo dari 12 pasien gangguan jiwa di dapatkan 8 pasien mengalami masalah resiko perilaku kekerasan. Adapun faktor predisposisi pasien resiko perilaku kekerasan sebagian besar responden menyatakan tidak ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, pernah dirawat sebelumnya, sering mengalami kekerasan fisik yang dilakukan oleh keluarga, mengalami kekambuhan dikarenakan pasien diprovokasi, keinginan pasien tidak terpenuhi dan ketidakpatuhan terhadap pengobatan (Livana & Suerni, 2019). Respons perilaku kekerasan mayoritas secara kognitif berupa perubahan isi pikir dan menyalahkan orang lain, respons afektif berupa perasaan tidak nyaman, respons fisiologis berupa pandangan tajam dan tangan mengepal, respons perilaku berupa memukul benda/ orang dan agresif, respons sosial berupa sering mengungkapkan keinginannya dengan nada mengancam (Suerni & Livana, 2019).

Metode pengobatan yang dapat dilakukan untuk proses penyembuhan yaitu obat-obatan farmakologi dan terapi non-farmakologi. Terapi non-farmakologi anatara lain seperti tarik nafas dalam, latihan verbal, latihan pukul bantal dan minum obat secara teratur dan mindfulness spiritual. Mindfulness yaitu salah satu terapi yang baik untuk menjaga kesehatan mental. Mindfulness adalah bentuk perhatian penuh pada saat ini pada lingkungan dan aktivitas sekitarnya. Mindfulness adalah kondisi seseorang yang emiliki kesaran dengan penuh perhatian pada apa yang terjadi saat ini tanpa terganggu oleh pikiran apapun dan mampu fokus pada moment saat ini. Mindfulness memiliki tujuan untuk membantu seseorang

untuk mengurangi tekanan psikologis, membantu meningkatkan kemampuan dalam mengontrol pikiran dan membantu upaya menerima kenyataan yang ada (Mchugh dan Wood, 2013).

Beberapa riset sebelumnya menunjukkan adanya dampak positif yang dapat dari praktik mindfulness. Mindfulness dapat dipakai untuk mengatasi masalah psikologis dan fisik. Penelitian Maharani (2016) menunjukkan mindfulness mampu menurunkan aspek fisik, dilanjutkan aspek emosi, perilaku dan kognitif. Terapi mindfulness mampu mengontrol atau mengendalikan emosi (Anggraini & Khotijah, 2023). Terapi Mindfulness diterapkan karena memiliki pengaruh yang positif terhadap pasien gangguan jiwa. Hal itu dibuktikan dengan penelitian sebelumnya dilakukan oleh Dwidiyanti (2019) menunjukkan hasil bahwa 6 responden (54%) dari 11 responden yang telah dilakukan terapi mindfulness spiritual selama 7 hari mengalami peningkatan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia. Berdasarkan beberapa penelitian sebelumnya perlu dilakukan penelitian lebih lanjut yang bertujuan untuk melihat keefektifan intervensi mindfulness spiritual terhadap pasien gangguan jiwa dengan diagnosa perilaku kekerasan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi eksperimen*. Desain yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *one group pretest-posttest*, dengan mengukur penurunan tanda gejala resiko perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa sebelum dan sesudah dilaksanakan intervensi. instrumen yang digunakan penulis sebagai alat pengumpulan data adalah lembar evaluasi tanda gejala resiko perilaku kekerasan. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien gangguan jiwa dengan diagnosa perilaku kekerasan yang di rawat di ruang UPIP RSJD Amino Gondohutomo Semarang. Jumlah sampel penelitian ini 12 pasien, untuk tehnik sampling yang digunakan adalah non probabily di mana peneliti menggunakan metode konsecutife sampling.

Langkah-langkah pengukuran data pada penelitian ini yang pertama menyiapkan data dengan melakukan pretest dengan menyebar kuesioner, setelah itu data dihitung dulu, setelah itu diberikan perlakuan berupa terapi mindfulness stop selama 3 hari dalam sehari terapi diberikan 3 kali, tahapan terapi mindfulness stop yang pertama yaitu Stop: berhenti sementara dari apa yang kita pikirkan atau lakukan, tarik nafas panjang dan hembuskan diulang selama 20 menit. Lakukan midnfulness pernapasan kurang lebih 15 menit. Ambil posisi duduk tegak sandarkan bantal. Tarik nafas pelan-pelan. Kemudian mengobservasi diri kita saat ini meliputi apa yang kita pikirkan (misal: saya sangat lelah bekerja) dan emosi (misal: saya sangat marah, saya frustrasi), mindfulness of body dilakukan selama 20 menit melakukan istighfar/ pengampunan kepada tuhan yang Maha Esa. Selanjutnya intropeksi diri dan refleksi diri sampai merasa lepas. Setelah 3 hari pasien diberikan posttest dengan menyebarkan kembali kuesioner lalu dihitung kembali hasilnya dan dianalisa menggunakan *uji wilcoxon*.

HASIL

Hasil tabel 1 dapat disimpulkan bahwa dari variabel usia, jenis kelamin, pendidikan, menunjukkan bahwa pasien berdasarkan usia dewasa awal 26-35 tahun, dewasa akhir 36-45 tahun, rata-rata untuk usia yaitu usia dewasa akhir 5 (77,0 %) responden.. Untuk karakteristik jenis kelamin dapat diketahui yaitu sebagian besar laki-laki 6 (85,0%) responden. Untuk karakteristik pendidikan dapat diketahui yaitu sebagian besar SMP 4 (40,0%) responden. Hasil Tabel 2 sebelum diberikan perlakuan terapi mindfulness 9 kali selama 3 hari didapatkan hasil dengan tanda dan gejala perilaku kekerasan yang pertama flight of idea dengan 3(15,0%), perubahan fisik dengan 1(10,0%), menyalahkan orang lain

dengan 2 (15,0%), mengungkapkan perasaan curiga 1(10,0%), mudah tersinggung didapatkan 1(10,0%), suka membentak 2 (15,0%), agresif dan sinis 1(10,0%), Marah-marah 1(10,0%), Agresif tidak ada. Hasil setelah diberikan perlakuan terapi mindfulness selama 9 kali dalam 3 hari didapatkan hasil dengan tanda dan gejala perilaku kekerasan yang pertama flight of idea dengan 2(60,0%), perubahan fisik tidak ada, menyalahkan orang lain dengan 1(10,0%), mengungkapkan perasaan curiga 1(10,0%), mudah tersinggung didapatkan 1(10,0%), suka membentak 1 (10,0%), agresif dan sinistidak ada, Marah-marah 1(10,0%), Agresif tidak ada.

Tabel 1.
 Karakteristik Responden (n= 12)

Umur	f	%
Dewasa awal (26-35)	5	23,0
Dewasa akhir (36-45)	7	77,0
Jenis kelamin		
Perempuan	3	15,0
Laki-laki	10	85,0
Pendidikan		
SD	3	31,0
SMP	5	39,0
SMA	4	30,0
		100%

Tabel 2.
 Tanda dan Gejala (n=12)

Tanda Gejala	Pre		Post		P value
	f	%	f	%	
Flight of idea	3	15,0	2	60,0	0,0001
Perubahan fisik	1	10,0	0	0	
Menyalahkan orang lain	2	15,0	1	10,0	
Mengungkapkan perasaan curiga	1	10,0	0	0	
Mudah tersinggung	1	10,0	1	10,0	
Suka membentak	2	15,0	1	10,0	
Agresif dan sinis	1	10,0	0	0	
Marah-marah	1	10,0	1	10,0	
Agresif	0	0	0	0	

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Hasil dari penelitian didapatkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia terbanyak pada kelompok usia dewasa akhir 36-45 tahun (77,0%). Pada kesimpulannya hasil penelitian ini yang paling banyak mengalami gangguan adalah usia dewasa akhir. Pada usia dewasa akhir lebih mudah mengalami gangguan psikologis atau gangguan jiwa dikarenakan usia dewasa akhir mengalami perubahan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain (Hawari 2011). Berdasarkan Hasil penelitian didapatkan responden berdasarkan jenis kelamin dapat diketahui bahwa sebagian besar berjenis kelamin laki-laki 6 (85,0%), jenis kelamin adalah perbedaan antara perempuan dan laki-laki secara biologis (Hungu, 2016). Jenis kelamin laki-laki rawan mengalami gangguan psikologis karena respon laki-laki terhadap gangguan psikologis lebih cepat dari perempuan dan karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi diantaranya perbedaan hormon, perbedaan dalam

menghadai masalah dan perbedaan peran sosial dan pengaruh budaya. Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden memiliki pendidikan SMP 4 (40,0%) responden. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup. tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang, tingkat pendidikan berpengaruh dalam proses berfikir seseorang. Seseorang dengan pendidikan tinggi lebih mudah menghadapi tekanan masalah (Sadullah, 2014).

Hasil sebelum dan sesudah dilakukan terapi mindfulness pada pasien resiko kekerasan

Hasil penelitian didapatkan sebelum dilakukan terapi mindfulness pada pasien resiko kekerasan pasien mengalami resiko perilaku kekerasan lebih sering didapatkan dengan sebelum pretest dilakukanya terapi mindfulness terdapat tanda gejala fight of idea didapatkan ada 3 pasien laki-laki (15%), setelah dilakukan mindfulness berkurang menjadi 2 pasien laki-laki (60%), pada tanda gejala perubahan fisik sebelum pre test didapatkan 1 pasien perempuan (10%) dan setelah dilakukan terapi mindfulness sudah tidak ada, pada tanda gejala menyalahkan orang lain sebelum pre test di dapatkan 2 pasien perempuan (15%), setelah post test dididapatkan 1 pasien perempuan (10%), pada tanda gejala mengungkapkan perasaan curiga sebelum pre test di dapatkan 1 pasien laki-laki (10%), dan setelah post test dilakukan dengan terapi mindfulness tidak ada, pada tanda dan gejala mudah tersinggung sebelum pre test didapatkan 1 laki-laki (15%), dan setelah dilakukan post test di dapatkan 1 laki-laki (10%), pada tanda dan gejala suka membentak sebelum pre test didapatkan 2 pasien laki-laki (15%), pada tanda gejala agresif dan sinis sebelum pre test didapatkan 1 pasien laki-laki (10%), setelah dilakukan terapi mindfulness didapatkan hasil post test tidak ada, tanda dan gejala marah-marah di dapatkan sebelum pretest didapatkan 1 pasien laki-laki (10%), setelah dilakukan terapi mindfullnes didapatkan hasil 1 pasien laki-laki (10%), pada tanda dan gejala agresif sebelum pre test dan pos test tidak didapatkan adanya pasien agresif. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terapi mindfulness mampu menurunkan aspek fisik, dilanjutkan aspek emosi, perilaku dan kognitif (Maharani, 2019). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa terapi mindfulness mampu mengontrol atau mengendalikan emosi (Anggraini & Khotijah, 2023). Terapi Mindfulness yang diterapkan selama 7 hari mampu mengalami peningkatan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien skizofernia.

SIMPULAN

Berdasarkan serangkaian proses penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa terdapat pengaruh mindfulness terhadap peneurunan tanda gejala resiko perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa, dapat disimpulkan bahwa semakin sering dilakukan mindfulness maka tanda gejala perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa akan semakin berkurang. Mindfulness mampu meningkatkan insting pasien melalui kesadaran akan perilaku yang membuat pasien menderita, mindfulness juga berhasil memberikan kesadaran tentang pentingnya elakukan proses pengobatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Pujiastuti, S., & NS, M. (2016). Asuhan Keperawatan Jiwa pada Klien Resiko Perilaku Kekerasan di Ruang Citro Anggodo RSDJ Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Semarang.
- Nisa, A., Fitriani, V. Y., & Ibrahim, A. (2014). Karakteristik Pasien Dan Pengobatan Penderita Skizofrenia Di Rsjd Atma Husada Mahakam Samarinda. *Journal of Tropical Pharmacy and Chemistry*, 2(5), 292-300.

- Amino. (2022). *Rekam medis RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah 2021*. Semarang: RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah
- Keynejad, R., Spagnolo, J., & Thornicroft, G. (2021). WHO mental health gap action programme (mhGAP) intervention guide: updated systematic review on evidence and impact. *BMJ Ment Health*, 24(3), 124-130.
- Idaiani, S., Yunita, I., Tjandrarini, D. H., Indrawati, L., Darmayanti, I., Kusumawardani, N., & Mubasyiroh, R. (2019). Prevalensi Psikosis di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 9-16.
- Maharani, E. A. (2016). Pengaruh pelatihan berbasis mindfulness terhadap tingkat stres pada guru PAUD. *Jurnal Penelitian Ilmu Pendidikan*, 9(2), 100-110. Ambari PKM. (201). Hubungan antara dukungan keluarga dengan keberfungsian sosial pada pasien skizofrenia pasca perawatan dirumah sakit (internet). Universitas Diponegoro Semarang.
- Anggraini, T. R., & Khotijah, S. (2023). *Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Dengan Penerapan Meditasi Ringan Mindfulness Di Ruang Gelatik 4 Rsj Menur Surabaya* (Doctoral dissertation, Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI).
- Dwidiyanti, M. (2019). Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia Melalui Terapi Mindfulness Spritual Islam.
- Astuti, N. B. (2017). *Program Intervensi Berbasis Mindfulness untuk Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis Caregiver Pasien Kanker Anak* (Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada).
- Amamlia, A. D. (2018). Hubungan antara Minfulness dengan Pan Catastropizing pada penderita penyakit kronis (Doctoral disertacion, UIN Sunan Gunung Djati Bandung).
- Sujarwo, S., & Livana, P. H. (2019). Studi Fenomenologi: Strategi Pelaksanaan Yang Efektif Untuk Mengontrol Perilaku Kekerasan Menurut Pasien Di Ruang Rawat Inap Laki Laki. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(1), 29-35.
- Yunita, M. M., & Augesty, Y. (2020). Peran Mindfulness Terhadap Kecenderungan Adiksi Dan Agresivitas Pada Remaja Pemain Game Online Bermuatan Kekerasan. In *Seminar Nasional Psikologi dan Ilmu Humaniora (SENAPIH)* (Vol. 1, No. 1).
- Brown, K. W., Ryan, R. M., & Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological inquiry*, 18(4), 211-237.
- Suerni, T., & Livana, P. H. (2019). Respons Pasien Perilaku Kekerasan. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 41-46.
- Livana, P. H., & Suerni, T. (2019). Faktor Predisposisi Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 1(1), 27-38.