



Optimisme dalam Keterbatasan: Bimbingan Rohani Islam dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien dengan Diagnosis F06.8

Dzikrah Maulida*, Ghani Aurina Sahera, Lutfi Faishol, & Vici Prihmaningrum MA

Prodi Bimbingan dan Konseling Islam, UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri
Purwokerto, Jawa Tengah, Indonesia

Optimism in Limitations: Islamic Spiritual Guidance in Improving the Quality of Life of Diagnosed Patients F06.8

Abstract

Patients with a diagnosis of F06.8 have problems such as feelings of hopelessness, social stigma, and difficulty in carrying out daily activities, which can have an impact on mental health. This study aims to determine the internalization of Islamic spiritual guidance to increase optimism and quality of life in patients diagnosed with F06.8. This research is a qualitative research type with a case study. The subject with the initials FA was diagnosed with mental disorder F06.8 at the Tirto Jiwo Rehabilitation Home. Data collection techniques using interviews, experiments, and observations with triangulation of sources from patient caretakers and patients. The research results show that Islamic spiritual guidance contributes to increasing optimism and quality of life in patients diagnosed with F06.8. Islamic spiritual guidance activities can strengthen emotional bonds but also create a positive environment so that patients feel more accepted and appreciated. Islamic spiritual guidance is an important aspect in supporting the patient's mental and emotional well-being.

Keywords: *Optimism; Diagnosis F06.8; Quality of Life; Islamic Spiritual Guidance.*

Abstrak

Pasien dengan diagnosis F06.8 memiliki masalah seperti perasaan putus asa, stigma sosial, dan kesulitan dalam menjalani aktivitas sehari-hari yang dapat berdampak pada kesehatan mental. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui internalisasi bimbingan rohani Islam untuk meningkatkan optimisme dan kualitas hidup pada pasien dengan diagnosis F06.8. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan jenis studi kasus, Subjek berinisial FA dengan diagnosis gangguan mental F06.8 di Panti Rehabilitasi Tirto Jiwo. Teknik pengumpulan data dengan wawancara, eksperimen, serta observasi dengan triangulasi sumber dari penjaga pasien dan pasien. Hasil penelitian bahwa bimbingan rohani Islam memberikan kontribusi dalam meningkatkan optimisme dan kualitas hidup pasien dengan diagnosis F06.8. Kegiatan bimbingan rohani islam bisa memperkuat ikatan emosional, tetapi juga menciptakan lingkungan yang positif, sehingga pasien merasa lebih diterima dan dihargai. Bimbingan rohani Islam menjadi salah satu aspek penting dalam mendukung kesejahteraan mental dan emosional pasien.

Kata Kunci: Optimisme; Diagnosis F06.8; Kualitas Hidup; Bimbingan Rohani Islam.

[1] * **Authors Correspondence:** Dzikrah Maulida, email: prof.dzik@gmail.com

Pendahuluan

Orang Dengan Gangguan Jiwa mengalami penderitaan tidak hanya secara emosional saja tetapi juga secara fisik, maka dari itu tidak sedikit seseorang yang mengalami gangguan jiwa mengalami penurunan badan secara dratis, tubuh tidak terawat dan lain sebagainya. selain itu salah satu masalah yang ditimbulkan karena gangguan jiwa ialah terganggunya kualitas hidup Orang Dengan Gangguan Jiwa. Seseorang yang mengalami gangguan jiwa kualitas hidupnya menjadi lebih buruk daripada pasien yang menderita penyakit fisik. Dan masih banyak Orang Dengan Gangguan Jiwa memiliki kualitas hidup yang buruk, dimana merasa berat untuk melakukan kegiatan sehari-hari yang biasa manusia normal lakukan, karena baginya untuk membersihkan diri saja bukanlah perkara yang mudah (Sanchaya et al., 2018).

Sekitar 25 persen penduduk di 35 daerah di Jawa Tengah, atau satu dari empat orang, mengalami gangguan jiwa ringan. Sementara itu, gangguan jiwa berat tercatat dengan rata-rata 1,7 per mil. Penyebab gangguan jiwa ini bersifat multifaktorial, dengan pencetus yang mungkin berasal dari kemiskinan, ketidakstabilan lingkungan, atau permasalahan dalam keluarga. Kondisi ini memerlukan perhatian serius dari pemerintah dan masyarakat, karena dapat berdampak negatif pada produktivitas masyarakat secara keseluruhan (Humas Jateng, 2024).

Gangguan jiwa skizofrenia dilatarbelakangi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah akibat dari adanya penyakit medis lain dengan diagnosis F06.8. Kondisi ini sering di pahami sebagai gangguan obsesif-komplusif. Menurut DSM V dijelaskan bahwa untuk menentukan gangguan ini harus ada kondisi medis yang relevan. Selain itu, juga harus ditetapkan bahwa gejala obsesif - komplusif dan gejala

terkait dapat dikaitkan secara etiologis dengan kondisi medis melalui mekanisme patofisiologis (American Psychiatric Association, 2013).

Pada gangguan dengan diagnosis F06.8 ini penderita akan merasakan gangguan yang signifikan terhadap kondisi sosial, lingkungan, pekerjaan, atau aspek penting lainnya. Untuk itu sangat diperlukan tindak keperawatan untuk membantu pasien dalam meningkatkan kepercayaan dirinya, salah satunya adalah dengan bantuan bimbingan rohani kepada pasien.

Sikap optimisme merupakan suatu keyakinan yang ada di dalam diri seseorang dan hal tersebut dianggap baik, dimana sikap optimisme juga merupakan bentuk perlawanan terhadap suatu hal yang buruk, yang kemudian hasilnya akan terlihat ketika individu dihadapkan pada permasalahan dalam kehidupannya (Irawan & Rahayu, 2019). Sikap optimisme menjadi sikap seseorang yang selalu berpandangan bahwa sesuatu yang baik akan senantiasa menghampirinya dibandingkan dengan sesuatu yang buruk. Seseorang yang memiliki sikap optimisme dapat mempengaruhi cara berfikir, berbuat dan merasakan situasi yang dialaminya. Maka dari itu sangat penting untuk menanamkan sikap optimisme di dalam diri karena akan membantu diri sendiri dalam menghadapi situasi apapun terutama ketika dihadapkan pada perasaan depresi dan putus asa (Damra et al., 2023).

Seseorang yang sedang mengalami sakit, baik sakit fisik maupun sakit jiwa, yang dimana hal tersebut seseorang mengalami keterbatasan dalam bersikap optimis. Pada penelitian ini akan membahas tentang seseorang dengan gangguan kejiwaan, yang menyebabkan keterbatasan dalam pemenuhan kebutuhan dasar, kondisi sosial yang memprihatinkan dan juga kondisi mental yang tidak stabil (N. D. Sari et al., 2023), hal tersebut membutuhkan

pelayanan kesehatan jiwa dan dukungan keluarga agar pasien dapat menumbuhkan dan mendukung tumbuhnya harapan serta sikap optimisme agar pasien yakin untuk kesembuhannya (S, 2019),

Kualitas hidup merupakan rancangan pribadi seseorang yang dimana bersifat subjektif dan bermanfaat untuk menggambarkan masa depan diri sendiri, baik terhadap keadaan fisik, psikologis, sosial serta lingkungan sehari-hari yang dialaminya. Kualitas hidup yang tidak baik ini seringkali dikaitkan dengan perasaan tertekan, kurangnya kontrol terhadap gejala yang muncul dan juga kehidupan individu secara umum. Begitupun sebaliknya, kualitas hidup yang baik dibuktikan dengan perasaan yang sejahtera, kontrol dan otonomi terhadap diri, pandangan diri yang positif, mengikuti kegiatan yang bermakna dan juga menyenangkan, rasa memiliki, serta berpandangan positif akan masa depan seraya terus berusaha dan berserah diri kepada Tuhan (Daulay et al., 2021)(Winarno, 2020).

Orang yang mengalami keluhan penyakit fisik kualitas hidupnya lebih baik jika dibandingkan dengan kualitas hidup ODGJ, jadi seseorang yang mengalami gangguan jiwanya kualitas hidupnya lebih buruk. Pengkajian yang berkaitan dengan kualitas hidup ODGJ berfokus pada gejala, penurunan serta ketidakmampuan individu pada kesengsaraan jangka panjang dan penyakit yang dapat membuat *disable* seperti pasien diagnosis F06.8 (Daulay et al., 2021).

Bimbingan rohani terdiri dari 2 kata yaitu bimbingan dan rohani, kata bimbingan merupakan terjemahan dari kata *guidance*, yang memiliki makna membina, membimbing serta memimpin sedangkan kata rohani berasal dari kata roh, yang bermakna tubuh bagian dalam yang dimiliki oleh setiap manusia. Jadi bimbingan rohani adalah pemberian bimbingan baik

dengan doa kesembuhan terhadap penyakit yang sedang di derita oleh pasien maupun nasihat untuk selalu tabah dan sabar (pasien maupun keluarga), serta memberikan motivasi untuk selalu bersikap optimis dan semangat dalam menghadapi penyakitnya. Dengan adanya bimbingan rohani diharapkan mampu menghadirkan rasa tenang dan nyaman pada pasien, serta memberikan saran untuk melaksanakan ibadah dan mendekatkan diri kepada Allah (Barokah & Alhaqqi, 2023). Layanan bimbingan rohani Islam ini bertujuan untuk memberi keyakinan kepada pasien bahwa kesembuhan dan kesehatan merupakan rahmat dan juga kekuasaan Allah SWT (Solehudin & Farid, 2020). Bimbingan rohani juga dapat diberikan kepada pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), baik dengan doa, nasihat maupun motivasi. Bimbingan rohani adalah salah satu bentuk terapi yang bisa di aplikasikan kepada pasien dengan gangguan jiwa. Terapi ini termasuk kedalam terapi sriritual, dimana pasien diarahkan untuk mendekatkan diri kepada Tuhan sesuai dengan kepercayaan yang dianutnya. Setelah dilakukan penelitian, terjadi banyak perubahan antara sebelum dan sesudah dilakukannya bimbingan kepada pasien.

Beberapa layanan terapi untuk keluarga maupun ODGJ, diantaranya Terapi *mindfulness* mengatur emosi individu untuk menerima kejadian tidak menyenangkan yang dialami oleh keluarga dengan ODGJ sehingga dapat meningkatkan adaptasi diri dan mengurangi gangguan psikologis. Adanya *mindfulness* pada seseorang itu mampu membuatnya berperilaku secara lebih adaptif, pikirannya jadi lebih luas dan jernih, memiliki self distance yang baik, dan dapat mengontrol pikiran dengan baik (Fitri et al., 2023). Terapi berbasis aquaponik menawarkan pendekatan yang bermanfaat bagi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) mulai dari penyemaian bibit, perawatan tanaman, hingga panen untuk memberikan

kesempatan untuk belajar dan berinteraksi dengan lingkungan, tetapi juga membantu meningkatkan keterampilan sosial dan rasa percaya diri (R. D. Sari et al., 2021). Terapi okupasi diberikan untuk mendukung pemulihan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) untuk terlibat dalam aktivitas sehari-hari yang bermakna, yang dapat membantu mengembangkan keterampilan, meningkatkan rasa percaya diri, dan memperbaiki kualitas hidup (Mashudi et al., 2020).

Terapi Dzikir Thariqah Qadiriyyah Wa Naqsabandiyah Untuk Meningkatkan Ketenangan Jiwa Pada ODGJ karena hakikatnya seseorang kehilangan akal hanyalah akibat atau bentuk dari kehilangan iman dan cara yang paling tepat untuk meningkatkan iman adalah dengan memperbanyak dzikir, ingat kepada Allah SWT (Setiyani et al., 2022). Terapi yang menerapkan program rehabilitasi dengan pendekatan spiritual menawarkan perawatan dan pengobatan bagi pasien yang mengalami gangguan jiwa dengan menggunakan dzikir dan shalawat, yang bertujuan untuk memberikan dukungan mental dan emosional dalam proses penyembuhan (Zahroh & Mulyani, 2022). Terapi Qur'an dapat digunakan untuk menangani gangguan persepsi sensorik pada ODGJ, seperti halusinasi, dengan cara melakukan komunikasi yang baik, baik secara verbal maupun non-verbal, secara efektif (Rohim, 2024). Terapi murottal Al-Qur'an dapat membantu meningkatkan kualitas tidur ODGJ dan menurunkan hormon stres sambil mengaktifkan hormon endorfin alami, seperti serotonin (Khamid, 2023).

Penelitian dilakukan di Panti Rehabilitasi Psiko Sosial Tirto Jiwo, yang bertempat di Dusun Gape II, Desa Kalinongko, Kec. Loano, Kab. Purworejo. Tempat penelitian merupakan salah satu tempat rehabilitasi khusus Orang Dengan

Gangguan Jiwa (ODGJ) yang menerapkan metode medis, spiritual, dan *Activity Daily Living*.

Data Penderita Skizofrenia dan Psikosis akut. ODGJ berat yang mendapat layanan adalah penderita Skizofrenia dan Psikosis Akut yang mendapatkan penanganan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas, Klinik, RSUD dengan Layanan Keswa, RSJ) tahun 2023 untuk Kabupaten Purworejo bahwa Sasaran ODGJ berat berjumlah 4781 dan Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat berjumlah 2708 (Pusdatin, 2023). Terapi okupasi untuk perbaikan kondisi individu yang mengalami gangguan jiwa dengan memberikan keterampilan dan teknik yang membantu ODGJ berfungsi lebih baik dalam kehidupan sehari-hari untuk dapat meningkatkan kualitas hidup serta mendorong kemandirian dan integrasi sosial (Mashudi et al., 2020).

Kondisi pasien dengan diagnosis F06.8 pada saat pertama kali datang ke tempat rehabilitasi mengalami imajinasi yang tinggi, dimana pasien berimajinasi menjadi nabi, satria paningit dan lain sebagainya, pasien juga berkomunikasi dengan pasien lainnya dengan pembahasan yang sangat melantur atau irasional. Selain itu, pasien juga emosinya sangat tidak stabil, tiba-tiba menangis, tiba-tiba marah-marah dan ingin pulang ke rumah sambil membawa tas nya ke pintu gerbang utama. Pasien dengan diagnosis F06.8. memiliki komunikasi yang baik terlebih ketika diajak berbicara yang benar dan diperingatkan untuk tidak berbicara melantur, untuk membantu kondisi pasien menjadi lebih baik serta untuk menemukan fakta lainnya. Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi kaulitas hidup pasien dengan diagnosis f06.8 ditinjau dari Bimbingan Rohani Islam

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan studi kasus.

Pada penelitian ini hanya berfokus pada peningkatan optimisme pada pasien dengan F06.8. Penelitian dilakukan di Panti Rehabilitasi Psiko Sosial Tirto Jiwo, yang bertempat di Dusun Gape II, Desa Kalinongko, Kec. Loano, Kab. Purworejo. Tempat penelitian merupakan salah satu tempat rehabilitasi khusus Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang menerapkan metode medis, spiritual, dan *Activity Daily Living*. Sebelum dilakukannya penelitian, peneliti melakukan survei, kemudian mengurus terkait perizinan, kemudian melakukan atau memberikan bimbingan serta melakukan pengawasan, observasi, dan tinjauan kepada pasien (Setiyani et al., 2022).

Pada penelitian kali ini, penulis menggunakan metode analisis data dengan metode observasi dan wawancara. Metode observasi ini dilakukan dengan mengamati perilaku pasien dan perubahan yang terjadi pada pasien. Disini penulis mengamati dari awal kedatangan pasien sampai pasien sudah membaik dan mendapatkan banyak perubahan. Kemudian pada metode wawancara ini penulis melakukan wawancara langsung dengan pasien dan pendamping pasien di panti rehabilitasi tersebut.

Metode analisis data diawali dengan memahami dan menilai informasi yang dapat diakses dari karyawan dan klien. Kemudian, setelah membaca, merenungkan, dan melakukan evaluasi tahap selanjutnya adalah melakukan penyatuan informasi. Selanjutnya, setelah informasi dasar yang di dapatkan disatukan dan kemudian melanjutkan ke tahap penyusunan selanjutnya. Setelah semua sudah dilaksanakan, kemudian menuju tahap terakhir yaitu dengan melihat dan memastikan keasahan data yang didapatkan.

Hasil dan Pembahasan

Pada awal panti rehabilitasi ini didirikan, banyak sekali kegiatan yang membuat pasien menjadi lebih produktif dan bermanfaat, tetapi pada saat melaksanakan penelitian kegiatan di panti agak berkurang dikarenakan kekurangan karyawan untuk membuat aktivitas itu berjalan kembali. Para pasien disana dibiarkan berjalan bebas di dalam lingkungan panti dan gerbang utama dikunci untuk tetap aman, oleh karena itu pasien bisa dengan bebas mengobrol dan bercakap-cakap dengan pasien lain, karyawan dan orang yang datang.

Terdapat beberapa bimbingan rohani Islam yang dilaksanakan di Panti Rehabilitasi, bimbingan yang pertama yaitu saat pagi hari sebelum pasien sarapan, peneliti melaksanakan pembacaan Asmaul husna dan sholawat dengan pasien, pembacaan Asmaul Husna dengan sholawat ini memiliki manfaat bagi pasien yaitu agar hati para pasien disana menjadi lebih tenang, mengingat kebesaran Allah dan kembali mengingat Allah, diberikan kesembuhan dengan penyakitnya, diberikan kelancaran dalam segala urusannya. Banyak pasien yang pertama mendengarkan peneliti membaca asmaul husna, senang dan ingin membacanya lagi, termasuk pasien FA dengan diagnosis f06.8.

Pasien dengan diagnosis f06.8 pada awalnya tidak mau mengikutinya dan pernah pada saat awal pertemuan marah karena tidak mau mengikuti tahlil yang diadakan setiap hari jumat, tetapi karena selalu diajak dan diarahkan untuk terus melakukan kegiatan yang positif, hari demi hari pasien mau mengikutinya, bahkan mengajak pasien lain untuk berkumpul dan membaca asmaul husna. Selain pembacaan asmaul husna dan sholawat, peneliti juga mengajak pasien untuk hafalan surat, yang sangat bermanfaat bagi para pasien untuk mengingat kembali surat-surat di dalam Al-

Quran yang pernah dihafal, setidaknya surat-surat pendek untuk melaksanakan sholat. Pasien dengan diagnosis f06.8 memiliki daya ingat yang cukup bagus, masih menghafal surat-surat pendek dengan baik. Tetapi tidak setiap hari pasien memiliki mood yang bagus, adakalanya pasien tidak mau mengikuti kegiatan walaupun sudah diajak.

Kemudian peneliti melaksanakan bimbingan rohani dengan dakwah yang dilaksanakan pada setiap hari jumat, pada jumat pertama peneliti berdakwah dengan tema kebersihan sebagian dari iman, yang dimana sangat berguna bagi pasien untuk mengajaknya menjaga kebersihan, baik dari kebersihan diri maupun kebersihan lingkungan. Pasien dengan diagnosis f06.8 pertama kali sangat sulit mandi, karena kesulitan menggunakan pakaian karena keterbatasannya, mengalami *stroke* pada tubuh bagian kiri, tetapi terdapat pasien lain yang membantunya menggunakan pakaian dengan syarat harus minta tolong untuk meminta bantuannya. Pasien diagnosis f06.8 pernah menyampaikan keluhan kesahnya kepada peneliti, bahwa kebingungan karena cacat, tidak bisa berganti pakaian sendiri dan ingin melakukan kegiatanpun sulit lalu disusul dengan muka yang terlihat bingung, kemudian peneliti mencoba untuk menasehatinya pelan-pelan dengan memberikan arahan kepadanya untuk meminta bantuan kepada pasien lain ketika kesulitan menggunakan baju atau hal lain dan terus meminta pertolongan kepada Allah. Pasien dengan diagnosis f06.8 memiliki banyak perubahan, mau melaksanakan mandi walaupun satu hari sekali dan tidak segan untuk meminta bantuan kepada pasien lain ketika kesulitan menggunakan pakaian dan kegiatan lain yang sekiranya sulit lakukan. Kemudian dakwah di jumat berikutnya dengan tema ketenangan hati.

Selain itu bimbingan rohani Islam dilaksanakan dengan memberikan nasehat kepada pasien secara individu ketika pasien sedang duduk santai. Tidak sedikit pasien yang pasrah dan tidak ingin melaksanakan kegiatan apapun selain makan dan tidur, tidak ingin melakukan kegiatan apapun jika tidak diajak dan diberi motivasi untuk melaksanakan kegiatan, hal tersebut dilaksanakan agar pasien banyak gerak dan fisik menjadi lebih sehat. Pasien dengan diagnosis f06.8 merupakan salah satu pasien yang sulit untuk melaksanakan kegiatan, sangat butuh dorongan untuk melaksanakan kegiatan, seperti ketika bersih-bersih lingkungan bersama dan sangat membutuhkan lawan bicara untuk bercerita agar tidak berbicara melantur. Dengan keterbatasannya, seringkali tidak bersemangat untuk melakukan apapun, tetapi peneliti terus memberikan nasehat kepada pasien untuk selalu menggerakkan badannya yang mengalami *stroke* sedikit demi sedikit. Nasehat ini sangat bermanfaat bagi pasien untuk tetap optimis dan semangat untuk sembuh.

Dalam hal ini bimbingan rohani Islam yang dilaksanakan kepada pasien ODGJ dengan menggunakan tiga macam metode yaitu pembiasaan asmaul husna, tahlil, penerapan ayat-ayat al-quran dan as-sunah, dakwah serta nasehat, metode ini berjalan dengan efektif untuk pasien diagnosis f06.8.

Optimisme Pasien dengan Diagnosis F06.8 ialah ketika sedang melaksanakan kegiatan maupun *sharing session*. Pada awalnya pasien merasa selalu tidak mampu ataupun malas untuk melakukannya, tetapi dengan motivasi dan nasehat yang peneliti berikan, mampu untuk membuat pasien menjadi lebih semangat. Pasien dengan diagnosis F06.8, seringkali malas untuk mandi dan ganti baju, beralasan karena kesulitan ketika memegang gayung dan memakai baju, peneliti mengarahkan pasien

untuk meminta bantuan memakaikan baju dengan pasien laki-laki yang memang keadaannya sudah jauh lebih baik, jangan merasa sendiri maupun sungkan untuk meminta tolong kepada pasien lain yang dirasa mumpuni untuk membantunya, pasien jadi lebih rajin untuk mandi dan berganti baju. Selain itu ketika *sharing session* pasien juga berfikir tidak berguna karena setengah tubuhnya mengalami *stroke*, sulit untuk melakukan aktivitas apapun, arahan dan motivasi selalu peneliti berikan kepada pasien agar selalu optimis, sedikit demi sedikit pasien mau melakukan aktivitas yang sudah peneliti buat, agar pasien jauh lebih produktif.

Program meningkatkan kualitas hidup pasien dengan Diagnosis F06.8 sangatlah bermanfaat dengan menggunakan terapi *dialy activities*, murojaah surat-surat pendek di dalam al-quran, membaca shalawat dan dzikir, mengingatkan untuk shalat lima waktu, *sharing session* serta dakwah yang peneliti laksanakan di tempat rehabilitasi. Terapi yang peneliti terapkan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien menjadi lebih berkualitas, yang paling sangat terlihat yaitu dengan menggunakan terapi *sharing session*, peneliti selalu mengingatkan pasien dengan diagnosis f06.8 untuk berkomunikasi secara rasional (tidak melantur) agar pasien bisa lebih mengontrol dirinya sendiri. Selanjutnya ada *dialy activities* yang dimana mengajak pasien untuk lebih produktif, peneliti membuat jadwal senam agar pasien tidak malas untuk menggerakkan tubuhnya, kemudian ada bersih-bersih diri dan lingkungan, yang tentu saja meningkatkan kualitas hidup pasien, yang sebelumnya hanya tidur, makan, minum obat dan merokok, pasien menjadi lebih produktif. Program yang paling menyenangkan ketika sedang bermain bersama pasien, membuat lomba dan hal yang paling pasien suka adalah mendengarkan musik sambil bernyanyi,

terutama pasien dengan diagnosis f06.8, sangat menyukai lagu dealova.

Bimbingan Rohani Islam dalam Meningkatkan Optimisme dan Kualitas Hidup Pasien dengan Diagnosis F06.8 yaitu dengan terapi murojaah surat-surat pendek di dalam al-quran, membaca sholawat, asmaul husna dan dzikir, dakwah yang dimana hal tersebut sangat membantu pasien untuk tetap selalu ingat kepada Allah dan meyakinkan pasien bahwa tidak sendirian karena selalu ada Allah serta meyakinkan pasien bahwa ujian yang diberikan oleh Allah itu karena mampu untuk melewatinya. Ketika murojaah surat-surat pendek kebanyakan pasien masih ingat betul, selain murojaah peneliti menambah hafalan pasien untuk menghafal surat baru. Pasien dengan diagnosis f06.8 memiliki hafalan yang cukup baik, tetapi terlalu tergesa-gesa sangat murojaah. Dan bimbingan yang paling disukai oleh pasien adalah dzikir, sampai meminjam tasbeih kepada pasien lain untuk berzikir.

Berdasarkan hasil analisis diatas, maka perlu ditegaskan kembali bahwa bimbingan rohani Islam bagi pasien dengan gangguan jiwa sangatlah diperlukan dan diberikan dengan lebih serius dan intensif. Orang Dengan Ganggu Jiwa emosinya sangat rentan terhadap pengaruh dari luar, akan sangat mudah mengalami perubahan emosi atau *mood swing*. Hal ini juga dialami pasien yang mengalami diagnosis F06.8 dimana pasien dengan diagnosis ini mengalami gangguan yang diakibatkan oleh kerusakan dan disfungsi otak dan akibat dari penyakit fisik. ODGJ memiliki suasana perasaan yang abnormal akibat saat saat terjadinya proses pengobatan.

Akibat dari penyakit fisik yang dialami ini sangat mempengaruhi sensitifitas emosi dan kegiatan fisiknya. Dengan demikian adanya bimbingan rohani Islam yang dilakukan oleh peneliti, ini sangat membantu dirinya untuk bisa mengontrol

emosi dan memberikan keyakinan pada dirinya untuk bisa melakukan hal-hal dasar seperti merawat dirinya sendiri.

Keberhasilan yang di dapatkan dari bimbingan rohani Islam ini tidak terlepas dari dukungan dan kontribusi dari pihak panti. Oleh karena itu, untuk mewujudkan sesuatu yang diharapkan, maka perlu adanya peran dari semua pihak untuk bisa saling bekerjasama dalam mewujudkan kemandirian pada pasien.

Beberapa pihak yang terkait, seperti penjaga pasien, pengawas, pendamping psikolog, orang tua, saudara, dan teman. Sehingga pasien bisa mengatasi permasalahannya dengan bantuan orang terdekat dan terpercayanya. Serta dengan adanya kontribusi dari pihak terkait juga bisa membantu pasien dalam mengatasi permasalahannya melalui pemahaman agama, dimana memiliki keyakinan yang dalam terhadap agamanya akan yakin terhadap segala ketetapanNya. Oleh karena itu agama adalah fondasi dari segala aspek kehidupan khususnya bagi seorang remaja (Hamidah & Rosidah, 2021).

Ketika caregiver orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) memiliki sikap optimis, hal ini dapat memberikan dampak positif yang signifikan terhadap masa depannya. Sikap optimis dari caregiver tidak hanya menciptakan lingkungan yang mendukung, tetapi juga memotivasi ODGJ untuk melihat potensi dan kemungkinan pemulihan. Dengan keyakinan bahwa perubahan yang positif dapat terjadi, caregiver mampu mendorong ODGJ untuk berusaha lebih keras dalam proses rehabilitasi. Optimisme ini menginspirasi harapan dan kepercayaan diri, yang sangat penting dalam perjalanan menuju kesehatan mental yang lebih baik (Marannu & Huwae, 2023).

Optimisme dapat berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dengan diagnosis F06.8. Pasien dengan kondisi seperti ini sering mengalami ketidakpastian dan tantangan yang signifikan dalam kehidupan sehari-hari. Optimisme yang ditingkatkan dapat membantu pasien untuk melihat sisi positif dari situasi pasien, mengurangi tingkat stres, dan meningkatkan coping terhadap gejala atau tantangan yang pasien hadapi. Dengan memiliki sikap yang lebih optimis, pasien lebih mampu untuk beradaptasi dengan perubahan, mengambil langkah-langkah untuk perawatan diri yang lebih baik, dan memiliki hubungan yang lebih baik dengan orang-orang di sekitar pasien. Optimisme membantu pasien untuk melihat situasi dia dari sudut pandang yang lebih positif. Yang dimana dapat membantu mengurangi kecemasan, depresi, atau perasaan putus asa yang mungkin dialami.

Disisi lain rehabilitasi juga bisa berbasis komunitas yang memiliki potensi besar untuk meningkatkan kualitas hidup orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), termasuk yang menderita skizofrenia, skizoafektif, bipolar, dan gangguan psikotik. Pendekatan ini tidak hanya membantu ODGJ dalam proses pemulihan, tetapi juga berdampak positif pada kesejahteraan keluarga. Dengan adanya dukungan dari komunitas, ODGJ dapat memperoleh akses kepada layanan yang dibutuhkan, membangun hubungan sosial, dan berpartisipasi dalam kegiatan yang bermakna. Hal ini berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup secara keseluruhan, baik untuk individu maupun

keluarga, yang sering kali harus menghadapi tantangan akibat kondisi mental yang dialami (Satuhu et al., 2023).

Pengembangan yang juga bisa diberikan melalui kelompok Bantuan Diri (Self Help Group) bagi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup. Melalui interaksi dan dukungan antar anggota, ODGJ dapat berbagi pengalaman, strategi coping, dan motivasi untuk menghadapi tantangan yang dihadapi. Keterlibatan dalam kelompok ini tidak hanya membantu ODGJ merasa lebih terhubung dan diterima, tetapi juga mendorong perkembangan keterampilan sosial dan rasa percaya diri. Dengan demikian, Self Help Group menjadi wadah yang efektif untuk mendukung pemulihan dan memberikan harapan bagi ODGJ dalam mencapai kehidupan yang lebih baik (Caturini & Insiyah, 2020).

Sikap yang lebih manusiawi terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dapat meningkatkan rasa optimisme dan keyakinan. Perlakuan yang penuh empati dan penghargaan menciptakan lingkungan yang mendukung, di mana ODGJ merasa dihargai dan diterima. Hal ini tidak hanya membantu ODGJ membangun kepercayaan diri, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup secara keseluruhan. Ketika ODGJ diperlakukan dengan rasa hormat dan pengertian, ODGJ lebih cenderung untuk melihat masa depan dengan harapan, yang pada gilirannya dapat mempercepat proses pemulihan (Ramadhani et al., 2024).

Implementasi bimbingan rohani dapat secara signifikan meningkatkan optimisme

dan kualitas hidup pasien dengan f06.8. Dengan diterapkannya bimbingan rohani seperti dzikir, salat, dan dakwah ini dapat membantu pasien untuk menemukan kedamaiannya dalam dirinya sehingga dapat mengurangi kecemasan atau ketidaknyamanan yang dialami. Karena dengan penerapan dzikir ini dapat memberikan pasien untuk selalu ingat kepada sang pencipta. Selain itu dengan diberikannya sebuah cerita atau dakwah dari kisah sahabat ini dapat memberikan pandangan yang positif tentang kehidupan dan penyembuhan. Implementasi dzikir ini diberikan atau diimplementasikan kepada pasien setiap harinya setelah shalat dan ketika sedang melamun. Jika untuk pengimplementasian dakwah ini diberikan secara individu dan kelompok ketika melakukan sesi diskusi atau *sharing session*.

Bimbingan rohani Islam memiliki urgensi yang besar dalam meningkatkan optimisme dan kualitas hidup pasien dengan diagnosis F06.8. Hal ini karena bimbingan rohani Islam seperti dzikir, shalawat, shalat, dan dakwah dapat memberikan dukungan spiritual yang mendalam, menawarkan harapan, ketenangan batin, serta perspektif yang memotivasi untuk menghadapi tantangan hidup dengan lebih baik. Dalam penerapan bimbingan rohani terhadap pasien, ada beberapa urgensi yang menjadi pertimbangan, diantaranya:

1. Dukungan emosional dan spiritualitas, ini dimaksudkan memberikan dukungan emosional yang penting bagi pasien yang mungkin mengalami stres atau kebingungan karena kondisinya. Ini bisa membantu merasa lebih tenang dan terhubung dengan sumber kekuatan

- spiritualnya.
2. Pemahaman dan penyesuaian, dalam konteks ini bimbingan rohani dapat membantu pasien dan keluarga memahami diagnosis dengan cara yang lebih luas, termasuk bagaimana kondisi ini mempengaruhi kehidupan spiritual dan maknanya.
 3. Mendukung proses kesembuhan, dengan dilaksanakannya bimbingan rohani spiritualitas sering kali merupakan aspek penting dalam proses kesembuhan seseorang. Bimbingan rohani dapat membantu pasien menemukan arti dalam pengalaman dan mengintegrasikan proses kesembuhan secara menyeluruh.

Beberapa faktor berperan dalam menentukan efektivitas layanan bimbingan rohani Islam untuk meningkatkan optimisme dan kualitas hidup orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Salah satunya adalah pemahaman dan keterampilan para pembimbing dalam menyampaikan pesan-pesan agama dengan cara yang relevan dan mudah dipahami oleh ODGJ. Selain itu, dukungan dari keluarga, panti rehabilitasi dan masyarakat juga sangat penting, karena menciptakan lingkungan yang mendukung proses bimbingan. Faktor lain yang tak kalah signifikan adalah ketersediaan aksesibilitas layanan rohani, yang memungkinkan ODGJ untuk terlibat secara aktif. Dengan mempertimbangkan semua faktor ini, layanan bimbingan rohani Islam dapat lebih berperan dalam membantu ODGJ mencapai keadaan mental yang lebih baik dan optimistis terhadap masa depan.

Bimbingan rohani Islam memiliki peranan penting dalam meningkatkan optimisme dan kualitas hidup orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Melalui pendekatan

spiritual, ODGJ dapat menemukan makna dan tujuan dalam hidupnya yang dapat memperkuat rasa harapan dan keyakinan dalam proses pemulihan melalui internalisasi nilai-nilai agama membantu ODGJ merasa lebih terhubung secara emosional dan sosial. Dengan demikian, bimbingan rohani Islam dapat menjadi sumber kekuatan dalam mendukung ODGJ dalam menghadapi tantangan serta meningkatkan kesejahteraan mental dan emosional.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian saat pelaksanaan bimbingan rohani Islam dan konseling individu dalam membentuk kemandirian pasien dengan diagnosis F06.8 di Panti Rehabilitasi Tirta Jiwo dapat dipahami bahwa pada proses penerapan bimbingan rohani Islam dengan pembiasaan asmaul husna, tahlil, penerapan ayat-ayat al-quran dan as-sunah, dakwah serta nasehat, metode ini berjalan dengan efektif untuk pasien diagnosis F06.8. Dengan pelaksanaan bimbingan rohani Islam tersebut dapat membentuk kemandirian pasien dengan diagnosis F06.8 dimana pasien perlahan sudah bersedia membiasakan diri untuk belajar mandiri seperti merawat diri. Jadi secara keseluruhan, bimbingan rohani bagi pasien dengan diagnosis F06.8 penting karena dapat menyediakan ruang untuk refleksi, dukungan, dan pertumbuhan spiritual yang mendalam dalam menghadapi tantangan mental yang kompleks. Serta bimbingan rohani juga dianggap efektif untuk pasien dengan diagnosis f06.8. Meskipun bimbingan rohani dapat memberikan dukungan emosional dan spiritual yang penting, efektivitasnya mungkin bervariasi tergantung pada faktor individu dan situasional. Oleh karena itu,

penilaian yang holistik dan penelitian lebih lanjut diperlukan untuk menyimpulkan secara pasti manfaat bimbingan rohani bagi pasien dengan diagnosis ini.

Referensi

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (DSM)-5* (5th ed.). American Psychiatric Association Publishing.
- Barokah, N. I., & Alhaqqi, M. (2023). Implementasi Layanan Bimbingan Rohani Pasien di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Purbalingga. *Assertive: Islamic Counseling Journal*, 02(1), 61–75. <https://doi.org/10.24090/j.assertive.v2i01.9962>
- Caturini, E., & Insiyah, I. (2020). Peningkatan Kualitas Hidup Orang Dengan Gangguan Jiwa Dengan Self Help Group Di Kota Surakarta. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(2), 260–268. <https://doi.org/10.37341/interest.v9i2.264>
- Damra, H. R., Izzah, L., & Rahmalia, R. (2023). Pengaruh Religiositas dan Dukungan Sosial terhadap optimisme Penyandang Tunadaksa. *Motiva: Jurnal Psikologi*, 6(2), 175–182.
- Daulay, W., Wahyuni, S. E., & Nasution, M. L. (2021). Kualitas Hidup Orang dengan Gangguan Jiwa: Systematic Review. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawatan Nasional Indonesia*, 9(1), 187–196. <https://doi.org/10.26714/jkj.9.1.2021.187-196>
- Fitri, A., Dwidianti, M., & Sawitri, D. R. (2023). Terapi Mindfulness untuk Meningkatkan Adaptasi Diri dan Mengurangi Gangguan Psikologis pada Keluarga dengan ODGJ. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1295–1302. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5166>
- Hamidah, R. N., & Rosidah, N. S. (2021). Konsep Kesehatan Mental Remaja dalam Perspektif Islam. *Prophetic Guidance and Counseling Journal*, 2(1), 26–33. <https://doi.org/10.32832/progcj.v2i1.5122>
- Humas Jateng. (2024). *25 Persen Warga Jateng Alami Gangguan Jiwa Ringan*. Pemerintah Provinsi Jawa Tengah.
- Irawan, D. H., & Rahayu, A. (2019). Kepribadian Hardiness dan Optimisme Hubungannya dengan Subjective Well Being Pemulung Barang Bekas di Kecamatan Duren Sawit Jakarta Timur. *Jurnal IKRA-ITH Humaniora*, 3(3), 33–46.
- Khamid, A. (2023). Pengaruh Terapi Murotal Al-Qur'an Terhadap Kualitas Tidur Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Babul Ilmi: Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 15(1), 147–155. <https://doi.org/10.36729/bi.v15i1.1070>
- Marannu, G. M., & Huwae, A. (2023). Resiliensi dan Kebahagiaan pada Caregiver ODGJ. *Psikologi Prima*, 6(1), 36–42. <https://doi.org/10.34012/psychoprima.v6i1.3716>
- Mashudi, S., Nasriati, R., & Octaviani, E. (2020). Terapi Okupasi Sebagai Sarana Peningkatan Kesehatan Jiwa Penderita Skizofrenia. *Jurnal Abdidas*, 1(5), 313–317. <https://doi.org/10.31004/abdidas.v1i5.62>

- Pusdatin. (2023). *Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat. Satu Data Pemerintahan Dalam Negeri* (SDPDN). <https://e-database.kemendagri.go.id/dataset/1286/tabel-data?page=2>
- Ramadhani, F. E., Maulana, Z. A., & Budiantoro, W. (2024). Analisis Konsep Jiwa dalam Perspektif Komunikasi Terapeutik. *J-KIs: Jurnal Komunikasi Islam*, 5(2), 437–460. <https://doi.org/10.53429/j-kis.v5i2.1184>
- Rohim, A. (2024). Pemberdayaan Keluarga dengan Menggunakan Terapi Qur'an untuk Membantu Menurunkan Tanda dan Gejala Halusinasi Pasien ODGJ. *Jurnal Pemberdayaan Dan Pendidikan Kesehatan*, 3(2), 91–95. <https://doi.org/10.34305/jppk.v3i02.1156>
- S, S. (2019). Dukungan keluarga dalam proses pemulihan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10(2), 109–111.
- Sanchaya, K. P., Sulistiowati, N. M. D., & Yanti, N. P. E. D. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 1(2), 87–92. <https://doi.org/10.32584/jikj.v1i2.151>
- Sari, N. D., Suryati, & Fitri, H. U. (2023). Hubungan Resiliensi Dengan Efikasi Diri Pada Klien Binaan Di Panti Sosial Rehabilitasi Gelandangan, Pengemis, Dan ODGJ Palembang. 4(2), 191–200.
- Sari, R. D., Masruroh, M., Fitritunnisa, W., & Lusiana, R. (2021). Terapi Aktivitas Berbasis Aquaponik Pada ODGJ Desa Paringan Ponorogo Untuk Mewujudkan Kesehatan Jiwa Di Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Patikala*, 1(1), 24–31. <https://doi.org/10.51574/patikala.v1i1.104>
- Satuhu, N. R., Juniarti, N., & Widiarti, E. (2023). Rehabilitasi Mental Berbasis Komunitas terhadap Kualitas Hidup ODGJ. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1389–1399. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5429>
- Setiyani, O., Luthfa, A., Idati, A., Setyowati, D. W., & Sidik, M. (2022). *Terapi Dzikir Thariqah Qadiriyyah Wa Naqsabandiyah Untuk Meningkatkan Ketenangan Jiwa Pada ODGJ di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta*. 1(1), 38–45.
- Solehudin, D., & Farid, R. (2020). Metode Bimbingan Rohani bagi Pasien Rawat Tuberkulosis. *IKTISYAF: Bimbingan Penyuluhan Islam*, 2(1), 36–44. <https://doi.org/10.53401/iktsf.v2i1.11>
- Winarno, B. S. (2020). Analisis Layanan Peningkatan Kualitas Hidup Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Academica: Journal of Multidisciplinary Studies*, 4(1), 133–146. <https://doi.org/10.22515/academica.v4i1.3160>
- Zahroh, F., & Mulyani, D. (2022). Program Rehabilitasi ODGJ melalui Terapi Spiritual di Pondok Pesantren X. *Jurnal Riset Pendidikan Agama Islam (JRPai)*, 2(2). <https://doi.org/10.29313/jrpai.v2i2.1264>