



Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dasar Dengan Tingkat Status Mental Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa di Yayasan Berkas Bersinar Abadi Lamongan

Bambang Supriadi ¹, Siti Sholikhah ¹, Moh. Saifudin ¹

¹ Prodi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu kesehatan, Universitas Muhammadiyah Lamongan, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:

Bambangsupriadi106@gmail.com

Keywords:

People With Mental Disorders,
Fulfillment Of Spiritual Needs,
Level Of Mental Status

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the fulfillment of spiritual needs and mental status levels among People with Mental Illness (PMI) at the Berkas Bersinar Abadi Foundation in Lamongan.

Methods: This study employed a cross-sectional design involving 66 randomly selected respondents from a total population of 80 PMI. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed using the Spearman's rho test with a significance level set at $p < 0.05$.

Results: The majority of respondents (88.3%) had a low level of spiritual need fulfillment, while 59.1% exhibited a good level of mental status. Statistical analysis indicated a significant positive correlation between the fulfillment of spiritual needs and mental status ($p = 0.000$; $r = 0.566$), suggesting a moderately strong relationship.

Conclusion: Higher fulfillment of spiritual needs is associated with better mental status in PMI. The findings emphasize the importance of integrating spiritual components into mental health care. It is recommended that nurses implement spiritually-based interventions, such as group worship and spiritually themed peer support groups, to support holistic psychiatric rehabilitation.

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa masalah kesehatan mental adalah masalah yang menjadi perhatian internasional dan menjadi agenda kebijakan selama beberapa tahun terakhir, karena diperkirakan beban gangguan mental akan naik secara signifikan pada dekade berikutnya. Kesehatan mental berkaitan dengan perilaku individu, yang dapat berfungsi sebagai indikator kesehatan mental mereka. Namun, persepsi dan interpretasi perilaku tersebut dapat bervariasi antara individu yang berbeda. Secara umum, kesehatan mental berkisar pada emosi, kesejahteraan psikologis, dan stabilitas emosi (Videbeck, 2019).

Jadi dapat disimpulkan bahwa ilmu kesehatan mental tidak hanya berusaha mengatasi berbagai persoalan yang mengganggu mental seseorang namun lebih lagi bagaimana mampu mengantarkan manusia untuk menghadapi kehidupan yang ada, dengan penuh ketakutan dan keyakinan bisa menghadapi berbagai rintangan yang ada, sehingga hidupnya memperoleh kesejahteraan lahir dan batin. Kesehatan sangat diperlukan seseorang dalam menjalani kehidupan, baik kesehatan fisik dan kesehatan mental. Keutuhan kepribadian atau kemantapan kepribadian merupakan kerja fungsi-fungsi yang harmonis atau aspek-aspek kejiwaan yang meliputi kehidupan jasmaniah, psikologis, dan kehidupan sosial budaya. Keutuhan kepribadian dapat diukur melalui derajat keharmonisan, kesehatan jasmani, psikologis, dan kehidupan ruhaniah (Syahfitri & Putra, 2021).

Spiritual adalah keyakinan dalam hubungannya dengan Tuhan Yang Maha Kuasa dan Maha Pencipta. Tingkat kebutuhan spiritualitas seseorang berhubungan dengan terpenuhinya aspek kebutuhan spiritual mereka. Kebutuhan spiritual sangat mempengaruhi keberlangsungan hidup seseorang dalam menambah rasa kepercayaan terhadap Tuhannya. Kebutuhan spiritual adalah kebutuhan untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, serta kebutuhan untuk mendapatkan maaf atau pengampunan, mencintai, menjalin hubungan penuh rasa percaya dengan Tuhan. Kebutuhan spiritual seseorang meliputi kebutuhan beragama *religious needs*, kebutuhan akan kedamaian *need for inner peace*, kebutuhan akan makna keberadaan *exixtential needs*, dan kebutuhan memberi *activity giving* (Afconneri., 2023).

Prevalensi Gangguan Jiwa pada tahun 2018, *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa sekitar 300 juta orang di seluruh dunia terkena depresi, sementara sekitar 60 juta mengalami gangguan bipo-

lar, dan 23 juta didiagnosis dengan gangguan mental lainnya. Berdasarkan data Riskesdas (2018), prevalensi gangguan jiwa pada penduduk Indonesia sekitar 1,7 juta jiwa, dengan provinsi Jawa Timur sendiri memiliki prevalensi gangguan jiwa sebesar 3,3% dari total penduduknya. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur mengamati terus meningkatnya jumlah orang yang terkena gangguan jiwa dari tahun ke tahun. Pada tahun 2015, jumlah orang yang terkena dampak meningkat menjadi 317.504 orang, dibandingkan dengan 121.962 orang yang terkena dampak pada tahun 2013 (Kemenkes RI, 2018). Angka gangguan jiwa di Jawa Timur mencapai 4.000 jiwa dan angka pasung mencapai sekitar 600 jiwa (Oktavia, 2023).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada 15 Juli 2024 di Yayasan Berkas Bersinar Abadi Lamongan, dari total 215 (ODGJ) yang disurvei, ditemukan bahwa 52,6% merupakan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang memiliki tingkat status mental rendah, sementara 46,3% berada pada tingkat status mental yang cukup. Hasil survei menunjukkan bahwa masih banyak ODGJ di yayasan tersebut yang mengalami masalah dengan status mental yang kurang baik. Dari data tersebut, dapat disimpulkan bahwa banyak ODGJ di Yayasan Berkas Bersinar Abadi Lamongan mengalami tingkat status mental yang rendah, yang disebabkan oleh kurangnya pemenuhan kebutuhan spiritual dasar mereka.

Tingkat status mental dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat dibagi menjadi faktor internal dan eksternal. Faktor internal mencakup aspek biologis, seperti genetik, kesehatan fisik, dan kondisi neurokimia otak, yang semuanya berkontribusi pada keseimbangan mental individu. Faktor eksternal meliputi lingkungan sosial, yang terdiri dari dukungan keluarga, hubungan sosial, dan komunitas yang dapat mempengaruhi kesehatan mental secara signifikan. Kondisi sosio-ekonomi, termasuk tingkat pendidikan dan penghasilan, juga berperan dalam menentukan tingkat stres yang dialami individu (Supini et al., 2024).

Dampak dari status mental yang buruk dapat sangat signifikan dan memengaruhi berbagai aspek kehidupan seseorang. Gangguan kesehatan mental, seperti depresi dan kecemasan, dapat mengakibatkan penurunan produktivitas kerja, peningkatan tingkat ketidakhadiran, serta mengurangi kemampuan individu untuk berinteraksi secara sosial. Selain itu, stres yang berkepanjangan dapat memicu masalah kesehatan fisik, termasuk gangguan kardiovaskular dan penurunan fungsi sistem kekebalan tubuh. Oleh karena itu, perhatian terhadap kesehatan mental sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup individu dan masyarakat secara kes-

eluruhan (Yunalia et al., 2022).

Upaya yang efektif untuk meningkatkan tingkat status mental, terdapat berbagai upaya yang dapat dilakukan, seperti terapi psikologis yang membantu individu mengatasi masalah kesehatan mental dengan berbicara kepada terapis profesional, serta meditasi yang efektif dalam mengurangi stres dan meningkatkan kesadaran diri. Selain itu, olahraga secara teratur dapat meningkatkan suasana hati melalui produksi endorfin, sementara pola makan sehat dan tidur yang cukup berkontribusi pada kesehatan fisik yang berdampak positif pada kesehatan mental. Mengembangkan keterampilan coping, bersosialisasi dengan orang-orang terdekat, serta menjalani hobi juga penting untuk menjaga keseimbangan emosional. Dengan menerapkan langkah-langkah ini secara konsisten, Anda dapat meningkatkan kesejahteraan mental dan kualitas hidup secara keseluruhan (Rafiqah, 2016).

Pemenuhan kebutuhan spiritual dasar sangat penting untuk kesehatan mental individu, karena ia menciptakan makna dan tujuan hidup yang dapat mengurangi kecemasan dan stres. Keterhubungan dengan diri sendiri dan orang lain, serta praktik spiritual seperti berdoa atau meditasi, membantu individu menemukan ketenangan batin dan rasa percaya diri. Selain itu, dukungan dari lingkungan sosial dan komunitas berperan dalam memperkuat keyakinan spiritual, yang pada gilirannya meningkatkan kesejahteraan mental. Dengan memenuhi kebutuhan ini, individu dapat mengembangkan ketahanan emosional dan kualitas hidup yang lebih baik (Zaman et al., 2023).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dasar dengan tingkat status mental pada orang dengan gangguan jiwa di Yayasan Berkas Bersinar Abadi Lamongan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain korelasi analitik dengan pendekatan cross sectional untuk mengetahui hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dasar dengan tingkat status mental pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Yayasan Berkas Bersinar Abadi Lamongan (Nursalam, 2020). Populasi penelitian adalah seluruh pasien ODGJ di yayasan tersebut sebanyak 80 orang, dengan jumlah sampel sebanyak 66 responden yang dipilih menggunakan teknik simple random sampling. Kriteria inklusi meliputi pasien ODGJ yang bersedia menjadi responden, sementara kriteria eksklusi mencakup pasien yang menolak memberikan informed consent dan yang mengisi kuesioner secara tidak lengkap.

Instrumen yang digunakan berupa kuesioner dan

checklist observasi. Kuesioner pemenuhan kebutuhan spiritual dasar terdiri dari 26 item menggunakan skala Likert 0–3, sedangkan status mental diukur menggunakan Mental Health Inventory (MHI) yang mencakup dua dimensi: psychological well-being dan psychological distress, masing-masing dengan 6 item skala Likert. Instrumen disusun berdasarkan teori dari Zakariah et al. (2020) dan telah melalui uji validitas serta reliabilitas sebelum digunakan.

Penelitian ini telah dinyatakan laik etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan, pada tanggal 30 Juni 2025, dengan nomor: 256/EC/KEPK-S1/06/2025.

Pengumpulan dan Analisis Data

Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner tertutup yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, dan dibagikan langsung kepada responden yang telah memenuhi kriteria inklusi. Setiap kuesioner terdiri dari pertanyaan terkait dua variabel utama, yaitu pemenuhan kebutuhan spiritual dasar dan tingkat status mental, yang dijawab menggunakan skala Likert. Data yang telah terkumpul kemudian diperiksa kelengkapannya dan dilakukan penyaringan untuk menghindari bias akibat data tidak lengkap.

Setelah data terkumpul dan dibersihkan, proses pengolahan data dilakukan secara kuantitatif menggunakan perangkat lunak komputer Statistical Product and Service Solution (SPSS) versi 25.0 for Windows. Data diinput ke dalam SPSS dan dikodekan sesuai variabel masing-masing. Tahapan awal analisis mencakup analisis univariat yang bertujuan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden serta skor masing-masing variabel. Variabel numerik juga dianalisis menggunakan ukuran tendensi sentral (mean/median) dan dispersi (standar deviasi atau rentang).

Untuk mengetahui hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dasar dengan tingkat status mental, dilakukan analisis bivariat menggunakan uji Spearman's rho. Uji ini digunakan karena data berskala ordinal dan tidak berdistribusi normal. Uji Spearman's rho merupakan salah satu bentuk uji korelasi non-parametrik yang digunakan untuk mengetahui kekuatan dan arah hubungan antara dua variabel. Hasil uji disajikan dalam bentuk nilai koefisien korelasi (r) dan signifikansi (p -value), dengan tingkat kemaknaan (α) sebesar 0,05. Jika nilai $p < 0,05$, maka hubungan antar variabel dianggap signifikan secara statistik.

HASIL

Lokasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah di Yayasan Berkas Bersinar Abadi Kecamatan Modo

Kabupaten Lamongan. Keadaan geografisnya berupa dataran rendah dan dekat jalan raya. Yayasan Berkas Bersinar Abadi ini lokasinya sangat mudah dijangkau dengan alat transportasi roda 2 dan 4 karena kondisi jalan yang memadai. Batas Yayasan Berkas Bersinar Abadi adalah (1) sebelah selatan, berbatasan dengan Kecamatan Bluluk dan Ngimbang. (2) sebelah Timur, berbatasan dengan kecamatan Kedumpring. (3) sebelah Barat, berbatasan dengan Kecamatan Baureno dan Kepohbaru, Kabupaten Bojonegoro. (4) sebelah Utara, berbatasan dengan Kecamatan Babat.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi karakteristik pasien berdasarkan usia pada pasien ODGJ di Yayasan Berkas Bersinar Abadi Lamongan April 2025

| Usia | n | % |
|--------------|-----------|-------------|
| | | 42,2 |
| 20 – 30 | 28 | |
| 30 – 40 | 31 | |
| 40 – 50 | 7 | 47,0 |
| 50 – 60 | 0 | 10,6 |
| > 60 | 0 | 0 |
| | | 0 |
| Total | 66 | 100% |

Berdasarkan Tabel 1, kelompok usia 30–40 tahun merupakan kelompok usia yang paling dominan dengan frekuensi 31 responden (47,0%). Menurut kategori, angka ini termasuk dalam hampir sebagian. Sebaliknya, usia 50–60 tahun dan >60 tahun menunjukkan frekuensi 0 (0%), yang berarti tidak satu pun responden berada pada kelompok usia tersebut.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin pada pasien ODGJ di Yayasan Berkas Bersinar Abadi Lamongan April 2025

| Jenis Kelamin | n | % |
|---------------|-----------|-------------|
| Laki – laki | 36 | 54,5 |
| Perempuan | 30 | 45,5 |
| Total | 66 | 100% |

Berdasarkan Tabel 2, jenis kelamin laki-laki memiliki frekuensi tertinggi yaitu 36 responden (54,5%). Berdasarkan kode interpretasi, ini termasuk sebagian besar. Sementara itu, perempuan berjumlah 30 responden (45,5%), termasuk dalam kategori hampir sebagian.

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa sebagian besar (88,3%) orang dengan gangguan jiwa di Yayasan Berkas Bersinar Abadi Lamongan memiliki tingkat pemenuhan kebutuhan spiritual dasar yang rendah. Sebagian kecil (10,6%) berada pada kategori tinggi dan 6,1% pada kategori sedang. Temuan ini menun-

jukkan bahwa aspek spiritual belum terpenuhi secara optimal, padahal dukungan spiritual penting dalam proses pemulihan ODGJ.

Tabel 3. Distribusi data pemenuhan kebutuhan spiritual dasar responden di Yayasan Berkas Bersinar Abadi Lamongan April 2025

| Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dasar | n | % |
|-------------------------------------|-----------|------------|
| Tinggi | 7 | 10,6 |
| Sedang | 4 | 6,1 |
| Rendah | 55 | 88,3 |
| Total | 66 | 100 |

Tabel 4. Distribusi Data Tingkat Status Mental Di Yayasan Berkas Bersinar Abadi Lamongan April 2025

| Tingkat Status Mental | n | % |
|-----------------------|-----------|------------|
| Kurang baik | 16 | 24,2 |
| Baik | 39 | 59,1 |
| Sangat baik | 11 | 16,7 |
| Total | 66 | 100 |

Berdasarkan Tabel 4, sebagian besar (59,1%) orang dengan gangguan jiwa di Yayasan Berkas Bersinar Abadi Lamongan memiliki tingkat status mental dalam kategori baik. Sementara itu, 24,2% berada pada kategori kurang baik, dan hanya 16,7% yang termasuk dalam kategori sangat baik. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas responden berada pada kondisi mental yang cukup stabil, masih terdapat sebagian yang perlu mendapatkan perhatian dan dukungan lebih lanjut untuk meningkatkan status mentalnya.

Tabel 5. Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dasar Dengan Tingkat Status Mental Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa di Yayasan Berkas Bersinar Abadi Lamongan April 2025.

| Pemenuhan kebutuhan spiritual dasar | Tingkat status mental | | | | | | Total | |
|--|-----------------------|------|------|-------|-------------|-------|-------|------|
| | Kurang baik | | Baik | | Sangat baik | | | |
| | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Tinggi | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 10,6 | 7 | 10,6 |
| Sedang | 0 | 0 | 2 | 3,03 | 3 | 4,54 | 5 | 7,57 |
| Rendah | 16 | 24,2 | 37 | 56,06 | 1 | 1,51 | 54 | 81,8 |
| Total | 16 | 24,2 | 39 | 59,09 | 11 | 16,66 | 66 | 100 |
| Rs = 0,566 p=0,000 | | | | | | | | |

$$Rs = 0,566 \quad p=0,000$$

Berdasarkan Tabel 5, dari total 66 ODGJ di Yayasan Berkas Bersinar Abadi Lamongan, sebagian besar responden dengan pemenuhan kebutuhan spiritual

dasar rendah (81,8%) menunjukkan status mental yang bervariasi, namun paling banyak berada pada kategori baik (56,06%) dan kurang baik (24,2%). Sementara itu, seluruh responden dengan pemenuhan spiritual tinggi (10,6%) memiliki status mental sangat baik. Hal ini mengindikasikan adanya hubungan yang kuat antara tingkat pemenuhan spiritual dengan status mental ODGJ. Semakin baik pemenuhan kebutuhan spiritual, semakin baik pula status mental yang dimiliki. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000$ yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut ($p < 0,05$), dengan kekuatan hubungan sedang ($R_s = 0,566$).

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan uji spearman's (ρ) dan dianalisis menggunakan program SPSS 25.0 antara pemenuhan kebutuhan spiritual dasar dengan tingkat status mental pada orang dengan gangguan jiwa di Yayasan berkas bersinar abadi lamongan. Menunjukkan nilai taraf signifikan Dimana $p=0.000$ ($p<0.05$) maka H_1 diterima dan nilai $r_s=0.566$ yaitu maknanya jika interval 0.40-0.599 termasuk dalam Tingkat hubungan yang cukup sehingga dapat di simpulkan ada hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dasar dengan tingkat status mental pada orang dengan gangguan jiwa di Yayasan berkas bersinar abadi lamongan.

PEMBAHASAN

Mengidentifikasi Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dasar Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa di Yayasan Berkas Bersinar Abadi Lamongan

Berdasarkan Tabel 4.2, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ODGJ mempunyai pemenuhan kebutuhan spiritual dasar yang rendah, dan hanya sebagian kecil ODGJ yang memiliki pemenuhan kebutuhan spiritual dasar tinggi. Dari hasil kuisioner diketahui bahwa ODGJ lebih banyak mengalami pemenuhan kebutuhan spiritual dasar rendah. Hal ini dibuktikan melalui analisis kuisioner pada indikator hubungan dengan diri sendiri, orang lain, Tuhan, dan alam yang berada pada kategori tinggi.

Menurut Hidayat (2016), beberapa faktor yang memengaruhi kebutuhan dasar seseorang meliputi kondisi penyakit yang dialami, dukungan dari keluarga, konsep diri, serta tahap perkembangan individu. Dalam konteks pemenuhan kebutuhan spiritual, keluarga memegang peranan yang sangat penting karena interaksi sehari-hari dan ikatan emosional yang kuat antar anggota keluarga (Hidayat, 2019). Hal ini sejalan dengan pendapat Hamid (2020) yang menyatakan bahwa keluarga merupakan lingkungan pertama dalam perkembangan spiritual individu. Melalui keluarga, seseorang memperoleh pengalaman dan pandan-

gan hidup mengenai spiritualitas serta belajar tentang Tuhan, diri sendiri, dan kehidupan.

Tingginya angka pemenuhan spiritual yang rendah menunjukkan bahwa institusi atau komunitas terkait perlu memberikan perhatian lebih terhadap aspek spiritual dalam penanganan ODGJ. Program-program penguatan spiritual seperti bimbingan keagamaan, pendampingan rohani, dan kegiatan ibadah bersama dapat menjadi strategi yang efektif untuk meningkatkan ketenangan jiwa dan kestabilan emosi pasien. Rendahnya pemenuhan spiritual kemungkinan besar dipengaruhi oleh faktor lingkungan, budaya, serta kurangnya pemahaman dari petugas atau keluarga mengenai pentingnya aspek spiritual bagi proses penyembuhan. Oleh karena itu, kolaborasi antara tenaga kesehatan, keluarga, dan tokoh agama sangat dibutuhkan untuk menciptakan suasana yang mendukung pemenuhan kebutuhan spiritual secara berkelanjutan.

Tingkat Status Mental Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa di Yayasan Berkas Bersinar Abadi Lamongan

Berdasarkan Tabel 4.3, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ODGJ memiliki tingkat status mental yang kurang baik. Dari hasil kuesioner mengenai tingkat status mental ODGJ pada indikator kesejahteraan psikologis, diketahui bahwa seluruh responden mengalami kondisi kurang baik, sementara hanya sebagian kecil yang memiliki status mental sangat baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Nugraheni (2019) menjelaskan bahwa perubahan status mental pada penderita skizofrenia dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk faktor biologis, psikologis, lingkungan, serta sosio-budaya. Faktor sosio-budaya ini mencakup stratifikasi sosial, interaksi sosial, dukungan keluarga, serta perubahan sosial di sekitar individu. Sementara itu, Sirait (2018) menambahkan bahwa peningkatan angka kekambuhan pada penderita skizofrenia berkaitan erat dengan emosi berlebihan dalam lingkungan rumah, suasana rumah yang tidak harmonis, kurangnya pemahaman keluarga dalam menghadapi pasien, dan ketidakteraturan pengobatan. Oleh karena itu, dukungan keluarga memiliki peran penting dalam menjaga kestabilan kondisi mental ODGJ.

Keberadaan sebagian besar ODGJ dengan status mental baik menunjukkan bahwa program rehabilitasi yang diterapkan di yayasan telah memberikan kontribusi positif dalam menjaga kestabilan kondisi psikologis mereka. Hal ini mencerminkan bahwa pendekatan yang dilakukan sudah cukup tepat, baik dari segi kegiatan harian, pembinaan mental, maupun interaksi

sosial yang dibangun di lingkungan tersebut. Namun, masih adanya responden yang berada dalam kategori kurang baik menunjukkan bahwa program yang ada belum sepenuhnya mampu menjangkau semua individu secara merata. Kemungkinan terdapat hambatan internal dari ODGJ atau keterbatasan dalam pendekatan yang belum disesuaikan dengan kebutuhan spesifik tiap individu. Oleh karena itu, perlu adanya penyesuaian program yang lebih fleksibel dan berbasis kebutuhan personal serta peningkatan peran keluarga dalam proses pemulihan. Di sisi lain, adanya ODGJ dengan status mental sangat baik menjadi potensi besar yang dapat dimanfaatkan sebagai role model atau peer-support. Kehadiran mereka dapat mendorong motivasi dan semangat bagi ODGJ lainnya dalam proses penyembuhan. Dengan dukungan lingkungan yang saling menguatkan, proses rehabilitasi mental akan berjalan lebih efektif dan berkelanjutan.

Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dasar Dengan Tingkat Status Mental Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa di Yayasan Berkas Bersinar Abadi Lamongan

Berdasarkan Tabel 4.4 tabulasi silang, dari 66 ODGJ di Yayasan Berkas Bersinar Abadi Lamongan, diketahui bahwa sebagian besar memiliki tingkat status mental dasar yang rendah, dan tidak ada satu pun yang memiliki tingkat status mental dasar tinggi. Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar ODGJ dengan status mental dasar rendah berada pada tingkat status mental yang baik, sedangkan ODGJ dengan pemenuhan kebutuhan spiritual dasar tinggi cenderung memiliki tingkat status mental yang sangat baik. Hasil uji Spearman menggunakan program SPSS menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dasar dengan tingkat status mental ODGJ. Nilai koefisien korelasi yang diperoleh tergolong kuat dan bernilai positif, yang berarti semakin tinggi pemenuhan kebutuhan spiritual dasar, maka semakin baik pula tingkat status mental yang dimiliki.

Penelitian oleh Jauhari (2014) menjelaskan bahwa terapi psikoreligius seperti doa dan dzikir mampu menghasilkan respon emosional yang positif, yang diteruskan melalui jalur neurologis mulai dari batang otak, thalamus, hingga hipokampus. Aktivasi hipokampus ini merangsang produksi GABA, sebuah neurotransmitter yang berperan dalam mengatur respon emosional dan menghambat pelepasan hormon stres seperti kortisol, sehingga membantu terciptanya homeostasis tubuh. Selain itu, jurnal Associations Between Dimensions of Religious Commitment and Mental Health yang diterbitkan dalam American Journal of Psychi-

atry dan Archives of General Psychiatry juga menyatakan bahwa pendekatan spiritual dalam perawatan ODGJ berdampak positif terhadap kestabilan mental dan kesejahteraan psikologis secara menyeluruh.

Kurangnya pemenuhan spiritual dapat memperburuk kondisi psikologis ODGJ karena mereka cenderung kehilangan arah, makna, dan harapan dalam hidup. Oleh karena itu, sangat penting bagi yayasan untuk meningkatkan program-program yang berbasis spiritual, seperti bimbingan rohani, konseling spiritual, serta kegiatan keagamaan rutin yang terintegrasi dalam proses rehabilitasi. Temuan ini memperkuat pentingnya pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual dalam merawat ODGJ, bukan hanya mengandalkan terapi medis semata. Dengan demikian, pemenuhan spiritual tidak hanya menjadi pelengkap, tetapi menjadi komponen utama yang berkontribusi pada kestabilan mental jangka panjang.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dan pembahasan serta tujuan dari penelitian ini maka dapat disimpulkan setelah pelaksanaan penelitian pada bulan Maret sampai April 2025 di Yayasan Berkas Bersinar Abadi Lamongan sebagai Pasien ODGJ di Yayasan Berkas Bersinar Abadi Lamongan memiliki sebagian besar pemenuhan kebutuhan spiritual dasar rendah. Pasien ODGJ di Yayasan Berkas Bersinar Abadi Lamongan hampir sebagian tingkat status mental sudah baik. Terdapat hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dasar dengan tingkat status mental pada orang dengan gangguan jiwa di Yayasan berkas bersinar abadi lamongan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andini, M., Aprilia, D., & Distina, P. P. (2022). *Kontribusi Psikoterapi Islam bagi Kesehatan Mental*. 3(2), 165–186.
- Andriyanto, A. B. S. H. S. V. F. (2024). *Kebutuhan+Spiritualitas+Lansia+Dengan+Penyakit+Kronis+Yang+Hidup+Sendiri+Di+Wilayah+Kerja+Dinas+Kesehatan+Kabupaten+Mojokerto*. *Jurnal Keperawatan*, 12(2), 179–188.
- Annisa, E., & Pramana, Y. (2021). *Kebutuhan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia : Literature Review*. *Junrnal ProNers*, July, 5.
- Arifiati, R. F., & Wahyuni, E. S. (2019). *Peningkatan Sense of Humor untuk Menurunkan Kecemasan pada Lansia * Corresponding Author Menua merupakan suatu proses alami yang dihadapi manusia , tahap yang paling krusial adalah terjadi penurunan fungsi atau perubahan pada aspek biologis , aspek psikol*. 1(2), 139–169.
- Aziz, R., & -, Z.-. (2020). *Analisis Faktor Konfirmatori Terhadap Alat Ukur Kesehatan Mental Berdasarkan*

- kan Teori Dual Model. *Psikoislamika : Jurnal Psikologi Dan Psikologi Islam*, 16(2), 1. <https://doi.org/10.18860/psi.v16i2.8199>
- Aziz, R., Mangestuti, R., Sholichatun, Y., Rahayu, I. T., Purwaningtyas, E. K., & Wahyuni, E. N. (2021). 40 (27). *Journal of Islamic and Contemporary Psychology (JICOP)*, 1(2), 83–94.
- Faridah, F. (2021). Perbedaan Perilaku Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Berdasarkan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(2), 892. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i2.1429>
- Islamiati, R., Widiati, E., & Suhendar, I. (2018). Sikap Masyarakat Terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa di Desa Kersamanah Kabupaten Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*, 6(2), 197–198. <https://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk/article/view/4107>
- Journal, C. D., Ratna, E., Silalahi, D., Marbun, B. N., & Purba, J. M. (2023). *Kecemasan*. 4(2), 4132–4138.
- Kesehatan, D., Dan, M., Kasus, L., Di, D., & Modern, E. R. A. (2024). Dampak kesehatan mental dan lonjakan kasus bunuh diri di era modern. 2(1), 51–60. <https://doi.org/10.3287/ljpbk.v1i1.325>
- Khoirunnisa Ghafira Yusrani, Nurul Aini, Shifa Aulia Maghfiroh, & Novita Dwi Istanti. (2023). Tinjauan Kebijakan Kesehatan Mental di Indonesia: Menuju Pencapaian Sustainable Development Goals dan Universal Health Coverage. *Jurnal Medika Nusantara*, 1(2), 89–107. <https://doi.org/10.59680/medika.v1i2.281>
- Mengalami, Y., Orang, P., Di, T. U. A., & Smj, S. M. K. (2019). Pelaksanaan Konseling Logoterapi Dalam Menangani Kasus Ketidakmampuan Penyelesaian Diri Pada Dua Siswa. 17, 80–98.
- Munir, A., & Aziz, A. (2020). *Tabularasa : Jurnal Ilmiah Magister Psikologi Hubungan Self Efficacy dan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Self Regulated Learning Pada Mahasiswa Universitas Potensi Utama Medan Correlation Of Self Efficacy And Social Friends Support With Self Regulated*. 2(1), 26–33.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Riset Kesehatan*. In *Eureka Media Aksara*.
- Pengabdian, J., Kesehatan, M., Nurhaeni, A., Marisa, D. E., & Oktiany, T. (2022). *Kesehatan Mental Pada Remaja*. 01(01), 29–34.
- Pesantren, P., Hakim, D., Aufa, A. A., Burhanuddin, H., Silfiyah, K., & Safitri, E. (n.d.). *Mendidik Santri Skizofrenia : Pendekatan Pendidikan Agama Islam Di*. 04, 20–39.
- Rafiqah, T. (2016). *Upaya Mengatasi Gangguan Mental Melalui Terapi Zikir*. *Jurnal Dimensi*, 4(3), 1–22. <https://doi.org/10.33373/dms.v4i3.48>
- Ridlo, I. A. (2020). *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental Pandemi COVID-19 dan Tantangan Kebijakan Kesehatan Mental di Indonesia*. Departemen Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, 155–164. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v5i12020.155-164>
- Sahir, safrida H. (2021). *Metodologi Penelitian (M. S. Dr. Ir. Try Koryati (ed.))*. KBMIndonesia. [https://repositori.uma.ac.id/jspui/bitstream/123456789/16455/1/E-Book Metodologi Penelitian Syafrida.pdf](https://repositori.uma.ac.id/jspui/bitstream/123456789/16455/1/E-Book%20Metodologi%20Penelitian%20Syafri.pdf)
- Sharma, R. K., Astrow, A. B., Texeira, K., & Sulmasy, D. P. (2012). The spiritual needs assessment for patients (SNAP): Development and validation of a comprehensive instrument to assess unmet spiritual needs. *Journal of Pain and Symptom Management*, 44(1), 44–51. <https://doi.org/10.1016/j.jpain-symman.2011.07.008>
- Supini, P., Gandakusumah, A. R. P., Asyifa, N., Auliyah, Z. N., & Ismail, D. R. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental pada Remaja. *JERUMI: Journal of Education Religion Humanities and Multidisciplinary*, 2(1), 166–172. <https://doi.org/10.57235/jerumi.v2i1.1760>
- Syahfitri, W., & Putra, D. P. (2021). *Kesehatan Mental Warga Binaan di Lembaga Pembinaan Khusus Anak*. *JRTI (Jurnal Riset Tindakan Indonesia)*, 6(2), 226. <https://doi.org/10.29210/30031175000>
- Tingkat Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Skizofrenia Dengan Perilaku Kekerasan. (2023). *Journal Keperawatan Jiwa*, 11(4), 785–798. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/download/12789/pdf>
- Vitoasmara, K. (2024). *Gangguan Mental (Mental Disorders)*. 3.
- Wilayah, P., & Jateng, I. (2015). *Kesehatan Mental Mahasiswa UIN Walisongo Dawam Mahfud , Mahmudah , Wening Wihartati*. 35(1), 35–51.
- Yunalia, E. M., Suharto, I. P. S., & Pakili, I. A. (2022). Analisis Status Mental Emosional Remaja Tahap Akhir. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(2), 355. <https://doi.org/10.26714/jkj.10.2.2022.355-362>
- Zaman, B., Rabial, J., STIKes Jabal Ghafur, K., & Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mahakarya Aceh, K. (2023). Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Motivasi Kesembuhan Pasien Skizofrenia Di Wilayah Puskesmas Kabupaten Pidie. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 7(1), 677. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>