Zaitun
Jurnal Ilmu Kesehatan

Vol. x No. x (2023)
DOI :

PENGARUH PENDEKATAN SPIRITUAL TERHADAP PENURUNAN PERILAKU KEKERASAN PASIEN SKIZOFRENIA DI PUSKESMAS KOTA SELATAN

THE EFFECT OF A SPIRITUAL APPROACH TO REDUCING THE VIOLENT BEHAVIOR OF SCHIZOPHRENIC PATIENTS AT THE SOUTH CITY HELTH CENTER KOTA SELATAN

Silvana Yakub[1], Firmawati[2], Sabirin B. Syukur [3]
[1]Program Studi Ilmu Keperawatan
[2]Fakultas Ilmu kesehatan
[3]Universitas Muhammadiyah Gorontalo
Email: silvanayakub07@gmail.com

ABSTRAK

Pasien skizofrenia paling banyak mengalami perilaku kekerasan, perilaku kekerasan merupakan kondisi ketidak mampuan mengendalikan perilaku yang ditunjukkan diri sendiri, orang lain atau lingkungan sekitarnya. Perilaku kekerasan dapat menimbulkan dampak seperti gangguan psikologis, merasa tidak aman, dan lain sebagainya. Apabila tidak ditangani dengan tepat maka akan beresiko bunuh diri. Penanganan perilaku kekerasan pasien skizofrenia diantaranya dengan pendekatan spiritual salah satunya adalah dzikir, terapi dzikir dapat dilakukan secara mandiri atau dengan bantuan orang lain. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendekatan spiritual terhadap penurunan perilaku kekerasan pasien skizofrenia di Puskemas Kota selatan. Desain penelitian kuantitatif dengan jumlah populasi 56 pasien, jumlah sampel 13 pasien dan menggunakan tehnik sampling secara *purposive sampling*. Hasil uji *paired T-Test* menunjukkan nilai rata-rata pendekatan spiritual sebelum terapi dzikir yaitu 7.62 dengan nilai SD 4.822, sedangkan sesudah terapi dzikir nilai rata-rata sebesar 6.08 dengan nilai SD 4.030. Maka dalam penelitian ini terdapat penurunan perilaku kekerasan pasien skizofrenia setelah pendekatan spiritual, dari nilai sebelum pemberian terapi dzikir 7.62% menjadi 6.08% setelah pemberian terapi dzikir. Dengan nilai *p-Value* = 0.042 < 0.05 sehingga disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan antara pendekatan spiritual terhadap penurunan perilaku kekerasan pasien skizofrenia di Puskesmas Kota Selatan.

Kata Kunci: Kekerasan, Pendekatan, Perilaku, Spiritual, Skizofrenia

ABSTRACT

SILVANA YAKUB. The Effect of a Spiritual Approach on Decreasing Violent Behavior in Schizophrenic Patients at Kota SelatanHealth Center. Supervised by FIRMAWATI as chairman and SABIRIN B. SYUKUR as member.

Most of schizophrenic patients experience violent behavior, violent behavior is a condition of being unable to control behavior shown by oneself, others or the surrounding environment. Violent behavior can have effects such as psychological disorders, feeling insecure, and so on. If not handled properly, there will be a risk of suicide. Handling the violent behavior of schizophrenic patients includes a spiritual approach, one of which is praying org dzikir, dzikir therapy can be done independently or with the help of others. The purpose of research was to determine the effect of a spiritual approach on reducing violent

behavior in schizophrenic patients at Kota Selatan Health Center. Quantitative research design with a population of 56 patients, a sample of 13 patients and using a purposive sampling technique. The results of the paired T-test showed that the average value of spiritual approach before the dhikr therapy was 7.62 with an SD value of 4,822, while after the dhikr therapy the average value was 6.08 with an SD value of 4,030. Thus in this research there was a decrease in the violent behavior of schizophrenic patients after a spiritual approach, from the value before giving dhikr therapy 7.62% to 6.08% after giving dhikr therapy. With a p-value = 0.042 <0.05, it can be concluded there is a significant influence between the spiritual approach on reducing violent behavior in schizophrenic patients at the Kota Selatan Health Center.

PENDAHULUAN

Skizofrenia masih kurang populer dikalangan masyarakat awam. Tetapi gangguan jiwa ini sudah mulai mencemaskan karena sampai sekarang penanganannya masih belum memuaskan. Di masa lalu banyak menganggap skizofrenia merupakan penyakit yang tidak bisa diobati. Akan tetapi, seiring dengan bidang ilmu kedokteran jiwa maka kini anggapan itu berlangsung hilang dan diakui skizofrenia sebenarnya termasuk gangguan kesehatan dan termasuk dalam ilmu kedokteran jiwa (psikiatri) yang penangannya sesuai dengan terapi kedokteran sebagaimana halnya penyakit fisik lainnya. (Emi Yuliza, 2011).

Adapun data badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan terdapat 20 juta orang mengalami skizofrenia. Meskipun prevalensi skizofrenia tercatat dalam jumlah yang relative lebih rendah dibandingkan prevalensi jenis gangguan jiwa lainnya berdasarkan *National Institute of Mental Health* (NIMH) (2019), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan diseluruh dunia, dari data *Amrican Psychiatric Association* (APA) (2014) menyebutkan 1% populasi penduduk dunia menderita skizofrenia, (Fita Larasati 2022).

Data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 6.1% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mancapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1.7 per 1.000 penduduk. Menurut *National Alliance of Mental Illness (NAMI)* berdasarkan hasil sensus penduduk Amerika Serikat tahun 2013 diperkirakan 61.5 juta penduduk yang berusia lebih dari 18 tahun mengalami gangguan jiwa, 13.6 juta diantaranya mengalami gangguan jiwa berat seperti skizofrenia, gangguan bipolar jumlah penderita gangguan jiwa dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Kondisi ini tidak jauh berbeda dengan permasalahan kesehatan jiwa yang ada di Negara-negara berkembang.

Sekitar 80% penelitian tentang spiritual dan kesehatan melibatkan studi tentang kesehatan mental. Hubungan yang lebih kuat antara spiritual dan kesehatan mental karena adanya keterlibatan spiritual terdiri dari aspek psikologis, sosial, dan perilaku yang lebih "proksimal" terkait dengan kesehatan mental dari pada kesehatan fisik. Spiritual hubungannya dengan kesehatan mental yaitu untuk meningkatkan emosi positif dan membantu menetralisir emosi negative, spiritual juga membantu seseorang untuk mengatasi berbagai macam penyakit atau dalam berbagai situasi yang penuh dengan tekanan.

WHO menyatakan bahwa perawatan suportif pada pasien dengan penyakit kronis termasuk

pasien skizofrenia yaitu dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien, diikuti dengan pemenuhan kebutuhan fisik dan psikososial, (Dwi Kusdiyani, 2017).

Spiritual adalah sesuatu yang berhubungan dengan sprit, semangat untuk mendapatkan keyakinan, harapan, dan makna hidup. Spiritual merupakan bentuk keyakinan dalam hubungan dengan Yang Maha Kuasa, keyakinan spiritual akan menjadikan seseorang mempertahankan keharmonisan, keselarasan dengan dunia luar. Keyakinan spiritual dapat mempengaruhi tingkat kesehatan dan perilaku dalam perawatan pasien. Terpenuhinya kebutuhan spiritual apabila seseorang tersebut mampu mengembangkan rasa syukur, sabar serta iklas, (Yusuf, 2016).

Kebutuhan spiritual merupakan salah satu bentuk asuhan yang dapat diberikan kepada penderita skizofrenia, karena spiritual sangat berhubungan dengan ketenangan batin. Jika ketenangan batin tidak terpenuhi maka kualitas hidup secara keseluruhan juga akan terganggu.

Pendekatan spiritual memiliki pengaruh untuk menurunkan tingkat kekerasan pasien skizofrenia. Adapun metode yang paling banyak digunakan adalah berdzikir. Kemudian metode lain yaitu dengan cara berdoa, beristigfar, membaca Al-Qur'an, ceramah, murrotal, serta terapi ruqyah syar'iyyab, dari berbagai macam metode tersebut sangat berpengaruh terhadap banyak hal, mulai dari menurunkan tingkat kemarahan, menurunkan resiko perilaku kekerasan, menurunkan halusinasi, dan juga sebagai control bagi pasien. Dalam pendekatan spiritual mampu membantu pasien dalam mendekatkan diri kepada Allah, memaknai arti hidup, meredakan emosi, mengurangi stress, dan memperbaiki kualitas hidup pasien.

Permasalahan utama yang sering terjadi pada pasien skizofrenia adalah perilaku kekerasan. Kondisi ini harus segera ditangani karena perilaku kekerasan yang terjadi akan membahayakan diri pasien, orang lain, dan lingkungan. Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik baik terhadap diri sendiri, orang lain maupun lingkungan. Hal tersebut dilakukan untuk mengungkapkan perasaan kesal atau marah yang tidak konstruktif (Sulistyowati & Prihartini, 2015).

Selain itu, dampak dari perilaku kekerasan pasien skizofrenia ditemui memiliki hambatan untuk menjalankan kehidupan sehari-hari seperti bekerja, merawat diri dan kehidupan social. Perilaku pasien skizofrenia yang kesulitan dalam memenuhi berbagai tuntutan dan kebutuhannya, sehingga membutuhkan bantuan orang lain dalam melakukan tugasnya sehari-hari, Davitson 2012 dalam Ni Komang ATD, (2022). Pasien skizofrenia mengalami penurunan perilaku pada aktivitas sehari-hari karena kehilangan motivasi dan apatis berarti kehilangan energi dan minat dalam hidup. Hal ini membuat pasien menjadi orang yang malas, mereka tidak bisa melakukan hal-hal yang lain selain tidur dan makan. (Yosep 2010, dalam Ajjamuddin Tivani, 2019).

Penelitian menunjukkan bahwa agama dan spiritual sangat penting bagi pasien skizofrenia. Hal ini dibuktikan dengan skripsi oleh Sari & Dwijayanti (2014) yang berjudul *mindfulness*

dengan pendekatan spiritualitas pada pasien skizofrenia dengan resiko perilaku kekerasan yang diberikan intervensi *mindfulness* dapat mengontrol emosi dan menenangkan hati. Penelitian lain yang dilakukan oleh Ariyani (2014) menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual mempengaruhi kualitas hidup orang dengan skizofrenia. Skripsi tersebut menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi memfasilitasi pasien dalam melaksanakan sholat, berdzikir, berdoa dan membaca kitab suci Al-Qur'an, yaitu kualitas hidup baik sebanyak 75% dari sebelum diberikan intervensi sebanyak 25%, kualitas hidup sedang sebanyak 25% dari sebelum diberikan intervensi sebanyak 41,7% dan kualitas hidup buruk sebanyak 0% dari sebelum diberikan intervensi sebanyak 33,3%.

Dipuskesmas Kota Selatan memiliki jumlah pasien skizofrenia pada bulan januari tahun 2022 terdapat 56 orang yang terdiri dari laki-laki berjumlah 25 orang dan perempuan berjumlah 31 orang, dengan anamnesis tertawa sendiri, marah-marah, bicara sendiri, sering mengamuk, bicara ngawur, sering menyendiri, tidak bisa tidur, dan sulit berpikir. Ini disebabkan karena pengalaman traumatis seperti bullying, pelecehan seksual, serta kekerasan fisik atau emosional, dan stress. Oleh karena itu, petugas di Puskesmas Kota Selatan harus ada solusi yang mungkin untuk dapat mengobati pasien yang mengalami anamnesis tersebut. Dari permasalahan diatas penulis menduga bahwa pasien yang mengalami masalah tersebut dikarenakan kurangnya pendekatan spiritual seperti berdzikir, sholat dan mendengarkan bacaan Al-Qur'an.

Adapun alasan penulis meneliti di Puskesmas Kota Selatan tersebut yaitu penulis ingin mengetahui apakah pendekatan spiritual dengan metode dzikir dapat menurunkan perilaku kekerasan pada pasien yang mengalami perilaku skizofrenia. Dari beberapa fenomena yang terjadi maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Pengaruh Pendekatan Spiritual Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pasien Skizofrenia Di Puskesmas Kota Selatan"

METODELOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan survey sedangkan metodenya yaitu deskriptif analisis. Populasinya adalah seluruh pasien skizofrenia berjumlah 56 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 13 pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan ekslusi. Tehnik pengambilan sampel menggunakan teknik *non-probability sampling* yaitu *purposive sampling*.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel. 1 Distribusi frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	5	38,5
Perempuan	8	61,5
Total	13	100%
Usia		
Remaja Akhir Usia 17 - 25 Tahun	1	7,7
Dewasa Awal Usia 26 - 35 Tahun	3	23,1
Dewasa Akhir Usia	4	30,8

36 - 45 Tahun		
Lansia Awal Usia 46 - 55 Tahun	4	30,8
Lansia Akhir Uisia 56 - 65 Tahun	1	7,7
Total	13	100%

Berdasarkan tabel di atas yang menunjukkan distribusi frekuensi respoden berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 5 orang atau sebesar 38,5%, responden perempuan sebanyak 8 responden (61,5%). Hal ini menunjukkan mayoritas responden pasien skizofrenia di Puskesmas Kota Selatan adalah perempuan. sedangkan karakteristik responden berdasarkan usia remaja usia 17-25 tahun sebanyak 1 orang atau (7,7%), dewasa awal usia 26-35 tahun sebanyak 3 orang (23,1%), dewasa akhir usia 36-45 tahun sebanyak 4 orang (30,8%), lansia awal usia 46-55 tahun sebanyak 4 orang (30,8%), dan lansia akhir uisia 56-65 tahun sebanyak 1 orang (7,7%).

Analisa Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Perilaku Kekerasan Sebelum Pemberian Terapi Spiritual Dzikir Pada Pasien Skizofrenia Di Puskesmas Kota Selatan

No	Sebelum Pemberian Terapi Dzikir	Jumlah	Presentase
1	Ringan	8	61,5
2	Sedang	2	15,4
3	Berat	3	23,1
	Total	**13**	**100%**

Tabel di atas menunjukkan bahwa tingkat perilaku kekerasan seluruh pasien sebelum diberikan terapi dzikir dengan kategori ringan sebanyak 8 responden (61,5%). Dan kategori sedang sebanyak 2 responden (15,4%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Perilaku Kekerasan Sesudah Pemberian Terapi Spiritual Dzikir Pada Pasien Skizofrenia Di Puskesmas Kota Selatan

No	Sesudah Pemberian Terapi Dzikir	Jumlah	Presentase
1	Ringan	6	46,2
2	Sedang	6	46,2
3	Berat	1	7,7
	Total	**13**	**100%**

Tabel di atas menunjukkan bahwa moyoritas tingkat perilaku kekerasan seluruh pasien sesudah diberikan terapi dzikir adalah perilaku kekerasan ringan sebanyak 6 responden (46,2%), sedangkan perilaku kekerasan dengan kategori sedang sebanyak 6 responden (46,2%).

Analisis Bivariat

Tabel 4. Pengaruh Pendekatan Spiritual Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia

Variabel	Sebelum		Sesudah		p-Value
	Maen	SD	Maen	SD	
Pendekatan Spritual	7.62	4.822	6.08	4.030	0.042

Berdasarkan tabel diatas didapatkan rata-rata perilaku reponden sebelum dilakukan pendekatan spiritual di Puskesmas Kota Selatan adalah sebesar 7.62 dengan standar deviation 4.822, sedangkan rata-rata perilaku responden sesudah dilakukan pendekatan spiritual di Puskesmas Kota Selatan adalah sebesar 6.08 dengan standar deviation 4.030, artinya ada perbedaan secara signifikan antara nilai pendekatan spiritual sebelum dan sesudah pemberian terapi dzikir. Hasil statistik diperoleh nilai *p-Value* = 0.042 ($p < 0.05$) yang artinya terdapat pengaruh signifikan antara perilaku

responden sebelum dan sesudah dilakukan pendekatan spiritual.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Jenis Kelamin

Hasil penelitian diperoleh bahwa jenis kelamin laki-laki sebanyak 5 pasien (38,5%) dan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 8 pasien (61,5%). Hal tersebut menunjukkan bahwa pasien skizofrenia di Puskesmas Kota Selatan banyak dialami oleh perempuan, dari pada pasien skizofrenia laki-laki. Menurut peneliti, kejadian skizofrenia dapat dipengaruhi oleh faktor jenis kelamin, karena penderita skizofrenia didominasi oleh perempuan. Hasil tersebut sesuai dengan hasil Riskesdes Tahun 2014 di DIY yang menyatakan bahwa kelompok dengan jenis kelamin perempuan lebih mudah mengalami gangguan jiwa berat dikarenakan perempuan sulit mengungkapkan perasaanya dan kurang tegar dalam menghadapi masalah, (Adiyana, 2015).

Usia

Hasil penelitian diperoleh bahwa usia pasien dengan diagnosa skizofrenia diantaranya remaja akhir yang berusia 15-25 tahun sebanyak 1 responden (7,7%), dewasa awal usia 26-35 tahun sebanyak 3 responden (23,1%), dewasa akhir usia 36-45 tahun sebanyak 4 responden (30,8%), kemudian pada lansia awal usia 46-55 tahun sebanyak 4 responden (30,8%) dan untuk lansia akhir sebanyak 1 responden (7,7%). Sehingga pada karakteristik usia pasien skizofrenia yang berobat di Puskesmas Kota Selatan menunjukkan pasien dengan diagnosa skizofrenia paling banyak terjadi pada golongan usia dewasa yaitu dengan rentang umur 26-45 tahun sebanyak 53,9%. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wayan Darsana (2020) menunjukkan bahwa sekitar 58% dengan diagnosa skizofrenia paling banyak terjadi pada umur dewasa dengan rentang umur 25-44 tahun. Penelitian lain yang dilakukan oleh Kurnia dan kawan-kawan dalam (Wayan Darsana, 2020) juga menunjukkan bahwa gangguan jiwa dengan diagnosa skizofrenia masih didominasi golongan usia dewasa (26-45 tahun) yaitu sebesar 53,2%.

Analisa Univariat

Tingkat Perilaku Kekerasan Sebelum Pemberian Terapi Spiritual Dzikir Pada Pasien Skizofrenia

Berdasarkan hasil penelitian sebelum pemberian terapi spiritual dzikir terhadap penurunan perilaku kekerasan di Puskesmas Kota Selatan yakni dengan melakukan observasi langsung kepada responden dengan cara berkunjung kerumah masing-masing pasien dan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa dari 13 responden terdapat 8 responden (61,5%) dengan kategori ringan, kategori sedang sebanyak 2 responden (15,4%), dan kategori berat sebanyak 3 responden (23,1%).

Menurut asumsi peneliti tidak semua pasien dengan gangguan jiwa di Puskesmas Kota Selatan menunjukkan tanda dan gejala perilaku kekerasan. Tetapi semua pasien dengan gangguan jiwa beresiko untuk menunjukkan tanda dan gejala perilaku kekerasan.

Sebelum dilakukan penelitian perlu adanya observasi awal untuk menilai tingkat risiko perilaku kekerasan pada responden. Hasil penelitian telah dilakukan terapi spiritual dzikir rata-rata pasien menunjukkan aura permusuhan, mendekati orang lain untuk dipukuli, dan tidak memperdulikan area sekitar. Beberapa responden bahkan sedang mengamuk tidak mampu mengontrol emosinya.

Observasi awal yang dilakukan menggunakan lembar observasi yang telah disiapkan peneliti sebelumnya. Semakin tinggi angka yang dihasilkan dari lembar observasi, maka semakin tinggi pula tingkat risiko perilaku kekerasan yang ada pada responden.

Tingkat Perilaku Kekerasan Sesudah Pemberian Terapi Spiritual Dzikir Pada Pasien Skizofrenia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku responden sesudah dilakukan pemberian terapi spiritual dzikir terhadap penurunan perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di Puskesmas Kota Selatan mengalami penurunan responden dengan kategori ringan sebanyak 6 responden (46,2%), perilaku kekerasan dengan kategori sedang menjadi 6 responden (46,2%), dan kategori berat menjadi 1 responden (7,7%).

Berdasarkan asumsi peneliti, terapi dzikir yang dilakukan dapat mengontrol perilaku kekerasan responden. Hal ini disebabkan oleh adanya penurunan hormone-hormon stress, mengaktifkan hormon endorphin alami, meningkatkan perasaan rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang serta memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak.

Sesudah dilakukan terapi spiritual dzikir tingkat risiko perilaku kekerasan diukur kembali oleh peneliti menggunakan lembar observasi yang telah disediakan sebelumnya oleh peneliti. Sehingga dapat diukur apakah terjadi penurunan tingkat perilaku kekerasan pada responden sesudah dilakukan terapi dzikir.

Analisa Bivariat

Hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat pengaruh secara signifikan antara pendekatan spiritual terhadap penurunan perilaku kekerasan pasien skizofrenia di Puskesmas Kota Selatan.

Hasil analisis dapat diketahui terdapat perbedaan nilai rata-rata sebelum dan sesudah pelaksanaan pendekatan spiritual dengan terapi dzikir. Rata-rata nilai pendekatan spiritual sebelum dilakukan terapi dzikir yaitu 7.62 dengan nilai standar deviation 4.822, sedangkan sesudah diberikan terapi dzikir didapatkan nilai rata-rata sebesar 6.08 dengan nilai standar deviation 4.030. Maka dalam penelitian ini terdapat penurunan perilaku kekerasan pasien skizofrenia setelah diberikan pendekatan spiritual, dari nilai sebelum pemberian terapi dzikir 7.62% menjadi 6.08% setelah diberikan terapi dzikir. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Teguh Pribadi (2019) adanya perbedaan antara hasil rata-rata sebelum terapi psikologi yang meliputi terapi dzikir adalah 16,87 (standar deviasi 1,46) dan hasil rata-rata sesudah terapi dzikir adalah 13,0 (standar deviasi 1.0).

Hasil nilai *p-Value* = 0.042 < 0.05 maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan antara pendekatan spiritual terhadap penurunan perilaku kekerasan pasien skizofrenia di Puskesmas Kota Selatan. Dengan pemberian terapi dzikir diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pasien antara lain membantu pasien mengenali permasalahan kesehatan yang dihadapi serta mendorong pasien untuk mencari dan memilih cara pemecahan masalah yang paling sesuai serta dapat mengontrol perilaku kekerasan pasien. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian oleh Nadia Widyasari, (2021) dengan hasil analisis terapi dzikir terbukti memberikan pengaruh yang baik dan signifikan terhadap pengendalian emosi dan mengurangi gejala resiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian menurut Nurrohman (2021) yang menunjukkan bahwa terapi spiritual sangat berpengaruh pada pasien yang mengalami resiko perilaku kekerasan dilakukan dengan melatih cara spiritual dzikir responden, sehingga mampu mengontrol amarah dengan berdzikir dan responden mengalami penurunan resiko perilaku kekerasan setelah dilakukan intervensi selama 3 hari.

Pemberian terapi dzikir mengandung kekuatan spiritual, keruhanian yang membangkitkan rasa percaya diri dan optimis mendalam bagi kekambuhan diri. Sejalan dengan itu Setyowati juga mengungkapkan bahwa terapi dzikir mengandung kekuatan spiritual yang membangkitkan rasa percaya diri dan optimism pada penyembuhan yang akan berguna untuk daya tahan dan kekebalan tubuh. Terapi zikir juga memiliki daya relaksasi yang dapat mengurangi ketegangan dan mendatangkan ketenangan jiwa. Selain itu zikir juga dapat menjadikan hati manusia menjadi tenang dan akan selalu bersyukur atas segala nikmat, rahmat dan karunia yang diperoleh, membersihkan hati dan jiwa manusia serta membuang sifat buruk yang melekat pada diri dan jiwa manusia, (Riyadi, 2015 dalam Sutinah, 2019).

Dari berbagai penelitian diatas, semuanya menunjukkan bahwa pendekatan spiritual mampu menurunkan dan mengotrol gejala skizofrenia khususnya pada pasien yang menunjukkan perilaku kekerasan. Oleh karena itu, diharapkan pemberian pendekatan spiritual tersebut tetap dijalankan secara beriringan dengan terapi medis pasien baik oleh petugas kesehatan maupun keluarga sehingga menghasilkan hasil yang optimal terhadap perbaikan kondisi pasien dan menurunkan angka heropnam di puskesmas maupun rumah sakit.

PENUTUP

Kesimpulan

Hasil penelitian pengaruh pendekatan spiritual terhadap penurunan perilaku kekerasan pasien skizofrenia di Puskesmas Kota Selatan dengan nilai rata-rata sebelum dilakukan terapi dzikir yaitu 7.62 dengan nilai standar deviation 4.822, sedangkan sesudah diberikan terapi dzikir didapatkan nilai rata-rata sebesar 6.08 dengan nilai standar deviation 4.030. Maka dalam penelitian ini terdapat penurunan perilaku kekerasan pasien skizofrenia setelah diberikan pendekatan spiritual, dari nilai sebelum pemberian terapi dzikir 7.62% menjadi 6.08% setelah diberikan terapi dzikir.

Dengan hasil nilai *p-Value* = 0.042 < 0.05 maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan antara pendekatan spiritual terhadap penurunan perilaku kekerasan pasien skizofrenia di Puskesmas Kota Selatan.

Saran

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan pengetahuan tentang terapi-terapi yang baik dan tepat untuk diberikan pada pasien skizofrenia. Peneliti selanjutnya diharapkan mengembangkan variabel-variabel penelitian lainnya yang berhubungan dengan tingkat perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia dan menggunakan jenis metode penelitian yang berbeda untuk mengetahui hubungan tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

1. Abbas, Fita Larasati. (2022). Asuhan Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skozofrenia Di RSJ Provinsi Bali. Poltekkes Kemenkes Denpasar. Skripsi Hal. 1
2. Ariyani, S & M. (2014). Pemenuhan kebutuhan spiritual mempengaruhi kualitas hidup pasien skizofrenia. *Jurnal Kebidanan dan keperawatan*, 10(1):64-76.
3. Darsana, Wayan & Ni Luh Putu Suriyani. (2020). Tren Karakteristik Demografi Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali (2013-2018), Archive Of Community Health, Vol. 7, No.1 : 1-103, Juni 2020, Hal.46
4. Dewi, Ni Komang Ayu Tiara. (2022). Gambaran Stress Family Careviver Dengan Skizofrenia Di Puskesmas Sawan 1 Buleleng. Universitas Poltekkes Kemenkes Denpasar. Skripsi Hal.2
5. Kusdiyati, Dwi. (2017). Gambaran Tingkat Kebutuhan Spritual Pada Orang Dengan Skizofrenia (ODS) Diruang Rawat Inap RSJD DR. AMINO GONDOHUTOMO SEMARANG. Universitas Diponegoro. Skripsi.
6. Lestari, Adiyana Dwi. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Skor Brief Psychiatric rating scale pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJ Grhasia DIY, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Hal. 47
7. Pribadi, Teguh. (2019). Terapi psikoreligi terhadap penurunan perilaku kekerasan pada pasien Skizofrenia di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. Hal. 379
8. Ristanti, Nurrohmah Ayu. (2021). Analisis Intervensi Melatih Cara Spiritual: Dzikir Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan di Rumah sakit jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta, Akademi Keperawatan Pelni Jakarta. Hal.63
9. Sari, S.P & Dwidiyanti, Meidiana. (2014). Mindfullness dengan pendekatan spiritual pada pasien skizofrenia dengan resiko perilaku kekerasan. *Jurnal Kesehatan.* Vol. XI, p 290-5.
10. Sulistyo, Dwi Ariani & Prihantini E. (2015). Pengaruh Terapi Psikoreligi Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Dirumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta, *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan,* Volume 4, Nomor 1, mei 2015 hal. 72-77
11. Sutinah. (2019). Pengaruh Terapi Psikoreligi Terhadap Mekanisme Koping Klien

Skizofrenia, *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, Vol 4 (2) Juni, 2019 (311-318), Hal.316

12. Tivani, Ajjuddin. (2019). Penerapan Jadwal Harian Perawatan Diri Terhadap Tingkat Kemandirian Merawat Diri Pada Pasien Skizofrenia Di Griya PMI Kota Surakarta. Universitas Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan 'Aisyiyah Surakarta. Skripsi Hal. 1
13. Yusuf, Ah. Dkk. (2016). Kebutuhan Spiritual. Jakarta: Mitra Wacana Media, Hal. 2

e-ISSN : 2964-9005
p-ISSN : 2301-5691