

**PENERAPAN TERAPI PSIKORELIGIUS (DZIKIR) PADA PASIEN
RESIKO PERILAKU KEKERASAN DI RUANG NAKULA RUMAH
SAKIT JIWA DAERAH (RSJD) Dr. ARIF ZAINUDIN SURAKARTA**



**Disusun Oleh :
Siska Oktarina
SN231174**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
TAHUN AKADEMIK 2024**

PRODI PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2024

PENERAPAN TERAPI PSIKORELIGIUS (DZIKIR) PADA PASIEN RESIKO
PERILAKU KEKERASAN DI RUANG NAKULA RUMAH SAKIT JIWA
DAERAH (RSJD) Dr. ARIF ZAINUDIN SURAKARTA
Siska Oktarina¹⁾, Mira Wahyu Kusumawati²⁾

- ¹⁾ Mahasiswa Prodi Profesi Ners Program Profesi Universitas Kusuma Husada Surakarta
²⁾ Dosen Prodi Profesi Ners Program Profesi Universitas Kusuma Husada Surakarta

ABSTRAK

Latar Belakang: *Skizofrenia* merupakan suatu sindrom klinis atau proses penyakit yang mempengaruhi persepsi, emosi, perilaku dan fungsi sosial. Resiko perilaku kekerasan adalah salah satu respon marah mengekspresikan dengan melakukan ancaman, mencederai diri sendiri maupun orang lain dan dapat merusak lingkungan sekitar. Tujuan studi kasus ini diharapkan pasien dapat menerapkan strategi pelaksanaan resiko perilaku kekerasan.

Metode Penelitian: Metode penelitian ini merupakan studi kasus yang menggunakan 2 responden.

Skenario Kasus: Sdr. H beralamat Karanganyar awal masuk karena pasien marah-marah, membanting barang, berbicara kasar kepada orang lain. Sdr. A beralamat Boyolali awal masuk karena pasien marah-marah, membanting benda yang ada didekatnya, berteriak-teriak keliling kampung.

Strategi penelusuran bukti: pencarian jurnal menggunakan google scholar dan *proquest*

Hasil dan Pembahasan: Didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan intervensi adanya penurunan tanda dan gejala pada pasien. Hal ini dibuktikan dengan total penilaian lembar observasi *pre test* 72,7% dan nilai total *post test* 9,09%.

Kesimpulan: dapat disimpulkan bahwa terapi psikoreligius (dzikir) dapat menurunkan mengontrol pasien dengan resiko perilaku kekerasan.

Kata Kunci: terapi psikoreligius dzikir, *skizofrenia*, resiko perilaku kekerasan.

NURSE PROFESSION STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
KUSUMA HUSADA UNIVERSITY SURAKARTA
2024

APPLICATION OF PSYCHORELIGIOUS THERAPY (DHIKR) IN PATIENTS
AT RISK OF VIOLENT BEHAVIOR IN THE NAKULA ROOM OF THE
REGIONAL PSYCHIATRIC HOSPITAL (RSJD) Dr. ARIF ZAINUDIN
SURAKARTA

Siska Oktarina¹⁾, Mira Wahyu Kusumawati²⁾

- 1) Students of the Nurse Profession Study Program Kusuma Husada University Surakarta
- 2) Lecturer of the Nurse Profession Study Program Kusuma Husada University Surakarta

ABSTRACT

Background: Schizophrenia is a clinical syndrome or disease process that affects perception, emotions, behaviors and social functions. The risk of violent behavior is one of the angry responses expressed by making threats, injuring oneself and others and can damage the surrounding environment. The purpose of this case study is that patients are expected to be able to implement strategies for the implementation of violent behavior risk.

Research Method: This research method is a case study using 2 respondents.

Case Scenario: Mr. H with an address in Karanganyar initially entered because the patient was angry, slammed things, and spoke rudely to others. Mr. A, who has an address in Boyolali, initially entered because the patient was angry, slammed objects nearby, and shouted around the village.

Evidence search strategy: journal search using google scholar and proquest

Results and Discussion: The results were obtained that after the intervention there was a decrease in signs and symptoms in patients. This is evidenced by the total assessment of the pre-test observation sheet of 72.7% and the total score of the post test of 9.09%.

Conclusion: it can be concluded that psychoreligious therapy (dhikr) can reduce the control of patients at risk of violent behavior.

Keywords: psychoreligious therapy dhikr, schizophrenia, risk of violent behavior.

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan suatu sindrom klinis atau proses penyakit yang mempengaruhi persepsi, emosi, perilaku dan fungsi sosial. (Damaynati, 2021). Data WHO (2019), terdapat penderita depresi sebanyak 246 juta orang, penderita gangguan bipolar sebanyak 45 juta orang. Berdasarkan data Riskesdas (2018), sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang mengalami bipolar, 21 juta orang mengalami *skizofrenia* serta 47,5 juta orang mengalami demensia. Hasil dari riset Kesehatan dasar (RISKESDAS) prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia 1,7 per mil, dan yang gangguan jiwa berat terbanyak di daerah Yogyakarta, Aceh, Sulawesi Selatan, Bali dan Jawa Tengah. Menurut WHO (2019) terdapat 20 juta orang mengalami *skizofrenia* dengan prevalensi pasien perilaku kekerasan di dunia. Berdasarkan Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017 menyatakan jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia mencapai 2,5 juta yang terdiri dari Resiko Perilaku Kekerasan (RPK). Diperkirakan 60% menderita resiko perilaku kekerasan di Indonesia (Musleha et al, 2022).

Resiko perilaku kekerasan adalah salah satu respon marah mengekspresikan dengan melakukan ancaman, mencederai diri sendiri maupun orang lain dan dapat merusak lingkungan sekitar. Tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan dapat terjadi perubahan pada fungsi kognitif, afektif, fisiologis, perilaku dan sosial. Pada aspek fisik tekanan darah meningkat, denyut nadi dan pernapasan meningkat, mudah tersinggung, marah, amuk serta dapat

mencederai diri sendiri maupun orang lain (Pardede, J. A., Siregar, L. M., & Hulu, 2020).

Metode penyembuhan gangguan jiwa bisa dilakukan dengan cara memberi pengobatan medis maupun pengobatan non medis. Pengobatan secara non medis dilakukan dengan pemberian terapi spiritual (Setiawan, 2019). Psikoreligius merupakan salah satu jenis psikoterapi yang menggunakan pendekatan spiritual dalam proses penyembuhan dan dianggap lebih tinggi dari terapi psikologi lainnya, alasannya yaitu terdapat didalam unsur spiritual tersebut karena bisa menumbuhkan harapan, percaya diri, dan keimanan. Dari hal tersebut otomatis bisa meningkatkan kekebalan tubuh dan pikiran dan membantu mempercepat proses penyembuhan (Maryudiana, 2022). Hasil terapi akan lebih baik jika terapi farmakologis dan non farmakologis digunakan secara bersamaan (Fatani et al., 2018). Pemberian terapi dzikir bertujuan untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT. Dengan berdzikir dapat menghilangkan stress dan menenangkan hati. Saat ini dzikir merupakan salah satu terapi modalitas yang mengurangi stress, kecemasan dan depresi.

Berdasarkan penelitian Ustriyani (2023) menunjukkan bahwa metode pemberian terapi dzikir efektif untuk mengontrol resiko perilaku kekerasan, namun masih perlu diberikan edukasi pada pasien saat tahap persiapan dan kondisi pasien stabil atau dalam keadaan bisa mendengarkan instruksi. Berdasarkan penelitian Lesmana (2023) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi

psikoreligius berdzikir terbukti memberikan pengaruh yang baik dan signifikan terhadap pengontrolan emosi dan mengurangi resiko perilaku kekerasan, ditandai dengan respon klien tampak terlihat tenang.

Berdasarkan hasil pengkajian dan studi pendahuluan didapatkan hasil prevalensi pada bulan April 2024 di RSJD Surakarta jumlah pasien yang mengalami Resiko Perilaku Kekerasan sebanyak 842 pasien. Dan jumlah pasien yang mengalami Resiko Perilaku Kekerasan di abngsal nakula pada bulan April sebanyak 155 pasien (Rekam Medik RSJD Surakarta, 2024). Ruang Nakula adalah Ruang perawatan psikiatri sub akut laki-laki yang berkapasitas dengan dua puluh tempat tidur. Jumlah perawat di ruang nakula sebanyak 16 perawat, yang terdiri dari seorang kepala ruang, dua orang kepala tim dan 13 perawat pelaksana.

METODELOGI PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan desain studi kasus. Studi kasus adalah metode yang diterapkan untuk memahami individu lebih mendalam dengan dipraktekkan secara integratif dan komprehensif, hal ini dilakukan supaya peneliti bisa mengumpulkan dan mendapatkan pemahaman yang mendalam mengenai individu yang diteliti (Gudnanto, 2019). Studi kasus ini untuk mengeksplorasi efektifitas pemberian terapi psikoreligius (Dzikir) pada pasien resiko perilaku kekerasan di Ruang Nakula RSJD Surakarta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pasien Sdr. H mengatakan dirinya merasa kesal karena dibawa ke RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta oleh kedua orang tuanya. Pasien tampak

kooperatif, tampak gelisah, tatapan tajam, bicara keras, bicara kasar, menghina orang lain, penampilan pasien tampak rapi dan bersih, rambut pasien juga tampak rapi, gigi pasien juga tampak bersih. Pasien juga mengatakan dirinya susah tidur selama 2 hari.

Pasien Sdr. A sering teriak-teriak berkeliling kampung, mengumpat, mehinia orang lain, mata melotot, marah-marah, pasien mengtaakan dirinya merasa kesal saat di suruh-suruh orang tuanya melakukan sesuatu sehingga pasien tidak dapat mengontrol emosi dan langsung memecahkan gelas ke dinding, pasien juga merasa kesal saat dibawa ke RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta oleh pak bayan (kepala dusun). Data subyektif: Pasien merasa emosi dengan tingkah temannya yang terkadang membuat dia kesal. Data obyektif: Pasien tampak gelisah, tatapan mata tajam, mata melotot, pasien kadang melempar kerikil-kerikil ke dinding, bicara ketus, menghina orang lain, berdebat, penampilan pasien tampak rapi dan bersih, rambut pasien juga tampak rapi, gigi pasien juga tampak bersih. Pasien juga kesal dengan tetangganya karena mengatakan kalua pasien sakit jiwa. Hasil penelitian (Pribadi, 2019) menunjukkan bahwa danya pengaruh terapi psikoreligius terhadap penurunan perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di ruang rawat inap rumah sakit jiwa daerah provinsi lampung dengan nilai p-value 0,000. Hasil sebelum dan sesudah intervensi dilakukan terapi dzikir dilakukan pengkajian skor skala RUFA perilaku kekerasan.

Implementasi terapi dzikir dilakukan selama 3 hari, setiap kali

Tindakan kurang lebih 10 menit selanjutnya sebelum dan sesudah intervensi dilakukan pengkajian skor skala RUFA perilaku kekerasan. Proses penerapan terapi dzikir dilakukan selama 3 hari tidak mengalami hambatan apapun, pasien dapat mengikuti instruksi perawat asalkan kondisi emosinya stabil dan tidak membahayakan dirinya sendiri, orang lain dan lingkungan sekitar. Pasien juga tidak mengalami perburukan kondisi saat dilakukan intervensi, terbukti dengan skala skor RUFA resiko perilaku kekerasan selama 3 hari penerapan mengalami penurunan.

Hasil evaluasi dari penerapan terapi dzikir yang telah dilakukan menunjukkan penurunan pada skala skor RUFA resiko perilaku kekerasan. Penurunan skor ini terjadi pada hari kedua dimana sebelum dilakukan terapi dzikir didapatkan skor 16 (72,7%) dan setelah diberikan terapi dzikir mengalami penurunan skor menjadi 10 (45,4%). Indikator yang sudah tidak ada lagi tidak lagi merusak lingkungan, mata melotot, tatapan mata tajam, marah-marah.

Penurunan skor ini terjadi disebabkan pasien mau melakukan terapi dzikir setiap kali merasa ingin marah. Adanya kemungkinan faktor lainnya dalam intervensi ini yang dapat berpengaruh terhadap menurunkan resiko perilaku kekerasan pada pasien seperti: pasien selama terapi psikoreligius masih mendapatkan terapi anti psikotik yang tentunya secara medis dapat memberikan ketenangan dan menghilangkan gejala psikotik. Disamping pasien mendapatkan kunjungan dari orang tua dan adik

sehingga klien mendapatkan perhatian dan dukungan sosial.

Faktor pendukung yang ditemukan selama menerapkan terapi dzikir adalah adanya keinginan pasien dalam melakukan terapi dzikir, karena keinginan untuk mengontrol emosi dengan terapi dzikir harus dari dalam diri pasien sendiri, adanya dukungan orang terdekat yaitu orang tua dan adik yang bisa mengingatkan pasien untuk melakukan terapi dzikir jika emosi, lingkungan yang aman dan nyaman dengan tidak adanya ancaman dari pasien dalam bentuk apapun, serta perawat ruangan yang senantiasa membantu sehingga studi kasus ini berjalan dengan lancar.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan penulis didapatkan hasil bahwa terapi psikoreligius (dzikir) dapat mengontrol emosi pasien dengan resiko perilaku kekerasan. Hasil evaluasi yang didapatkan selama 3 hari dengan penerapan terapi psikoreligius (dzikir) didapatkan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan menurun. Selain itu, jenis terapi psikoreligius (dzikir) merangsang sistem saraf otak.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggita, N. M. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Resiko Perilaku Kekerasan (Doctoral Dissertation, Stikes Kusuma Husada Surakarta). Antar Pribadi Perawat Dengan Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit.
<https://eprints.ukh.ac.id>
- Ernawati, dkk. (2019). Pengaruh Pelaksanaan Terapi Spiritual Terhadap

- Kemampuan Pasien Mengontrol Perilaku Kekerasan. Di unduh pada tanggal 01 Febuari 2022.
- Fatani, B.Z, R.A Aldawod, F.A Alhawaj, dkk. (2018). "Schizoprhenia: Etiology, Pathophysiology, and managemen: A Review" *The Egyptian Journal of Hospital Medicine*. 69 (6).
- Indrianingsih F., Hasanah U., Utami I.T. (2023). Penerapan Terapi Spiritual Zikir Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di Ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. *Jurnal Cendikia Muda*. Vol. 3 No. 2.
- Isnawati, R. (2020). Skizofrenia Akibat Putus Cinta. Jakad Media Publishing. https://www.google.co.id/books/edition/skizofrenia_akibat_putus_cinta/tdsbeaaaq_baj?hl=en&gbpv=0
- Lesmana N.K., Delita S. (2023). Penerapan Terapi Psikoreligius Pada Pasien Schizophrenia dengan Masalah Keperawatan Resiko Perilaku Kekerasan. *E-Journal*. 11 (1).
- Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 5.
- Maryudiana., A.J. (2022). Shalawat tibbil qulub sebagai terapi penenang jiwa penderita insomnia (*Doctoral Dissertation*, UIN Sunan Ampel Surabaya).
- Pardede, J.A., Siregar, L.M., & Hulu, E.P. (2020). Efektivitas *Behaviour Therapy* Terhadap Resiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof Dr. Muhammad Idrem Provsu Medan. *Jurnal Mutiara Ners*. 3 (1).
- Ristanti., A.N. (2021). Analisis Intervensi Melatih Cara Spiritual: Dzikir Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Herdjan Jakarta. Akademi Keperawatan Pelni Jakarta. Skripsi.
- Setiawan, J. F. (2019). Penerapan Terapi Spiritual Untuk Menurunkan Resiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia (Doctoral dessertation, Universitas Islam Sultan Agung).
- Ustriyani D., Agustini M., Syafwani M. (2023). *Analysis Of Nursing Care In Patients At Risk Of Violent Behaviour Application Of Zikir Therapy Intervention*. *Journal Of Nursing And Health Education*. 3 (1).
- Waluyo, Agus, Nola Dwi. N. 2022. Efektivitas Terapi Psikoreligius pada Pasien Skizofrenia dengan Resiko Perilaku Kekerasan, *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*. 4 (2).