

LITERATURE REVIEW : PENERAPAN TERAPI PSIKORELIGIUS TERHADAP PERILAKU KEKERASAN

Is Susilaningsih¹, Evi Cahya Ningsih²

^{1,2} Akper Karya Bhakti Nusantara Magelang

Telp. 082291924787/ E-mail : issusilaningsih.kbn@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Perilaku kekerasan merupakan suatu bentuk perilaku yang bertujuan untuk melukai seseorang secara fisik maupun psikologis. Upaya yang dapat dilakukan untuk menangani pasien perilaku kekerasan salah satunya dengan terapi psikoreligius. **Tujuan:** Mengetahui efektifitas terapi psikoreligius terhadap penurunan perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia. **Metode:** Penelitian eksploratif menggunakan metode dan desain penelitian *literature review* dengan mengambil sumber-sumber hasil yang dilakukan pada tanggal 15 Juni sampai 25 Oktober 2020 dengan *Google Scholar* yang sesuai dengan kata kunci dan kriteria diantaranya jurnal nasional bahasa Indonesia, terbit 10 tahun terakhir 2011-2020, bukan merupakan jurnal asuhan keperawatan, dan jurnal yang tidak dapat diakses *full text*. **Hasil:** Terdapat 338 yang diidentifikasi dan dipublikasikan dari tahun 2011-2020. Dari 338 artikel 3 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi psikoreligius dapat menurunkan perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia. **Kesimpulan:** Untuk menurunkan perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia dapat dilakukan dengan program latihan, salah satunya yaitu terapi psikoreligius.

Kata kunci: perilaku kekerasan, terapi psikoreligius

ABSTRACT

Introduction: Violent behavior is a form of behavior that aims to injure a person physically or psychologically. One of the efforts that can be made to deal with violent behavior patients is psychoreligious therapy. **Objective:** To determine the effectiveness of psychoreligious therapy in reducing violent behavior in schizophrenic patients. **Methods:** Exploratory research using the research method and research design literature review by taking the sources of the results carried out on June 15 to October 25 2020 with Google Scholar in accordance with keywords and criteria including the Indonesian national journal, published in the last 10 years 2011-2020, is not a nursing care journal, and a journal that cannot be accessed in full text. **Results:** There were 338 identified and published from 2011- 2020. Of the 338 articles 3 articles met the inclusion and exclusion criteria. Several research results indicate that psychoreligious therapy can reduce violent behavior in schizophrenic patients. **Conclusion:** To reduce violent behavior in schizophrenia patients can be done with a training program, one of which is psychoreligious therapy.

Keywords: violent behavior, psychoreligious therapy

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan penyakit kronis berupa gangguan mental serius yang ditandai dengan gangguan dalam proses pikir, persepsi, pembicaraan, emosi yang dapat mempengaruhi perilaku (Pieter, 2011). Prevalensi skizofrenia di Indonesia sebanyak 7,00 per mil, penyebaran prevelensi tertinggi terdapat di Bali dengan jumlah 11,00 per mil sedangkan terendah di Kepri sebesar 3,00 per mil (Risksedas, 2018).

Menurut Maramis (2009), gejala skizofrenia dibagi menjadi 2 yaitu gejala positif dan negatif. Masalah perilaku kekerasan termasuk salah satu gejala positif yang muncul dari skizofrenia. Djatmiko (2008), mengatakan perilaku kekerasan adalah suatu bentuk perilaku agresi atau kekerasan yang ditunjukkan secara verbal, fisik atau keduanya kepada suatu obyek, orang atau diri sendiri yang mengarah pada potensial untuk destruktif atau secara aktif menyebabkan kesakitan, bahaya dan penderitaan.

Perilaku kekerasan yang dilakukan dapat membahayakan pasien sendiri, orang lain, dan lingkungan. Perilaku kekerasan pada diri sendiri dapat berbentuk melukai diri sendiri, adapun perilaku kekerasan pada orang lain ditunjukkan dengan tindakan agresif, sedangkan perilaku kekerasan pada lingkungan dapat berupa perilaku merusak benda-benda yang ada di lingkungan.

Tanda dan gejala perilaku kekerasan menurut Keliat (2009), ditunjukkan dengan adanya perubahan sikap dan perilaku seperti muka merah dan tegang, pandangan tajam, mengatupkan rahang dengan kuat, mengepalkan tangan, jalan mondar-mandir, bicara kasar, berteriak, mengancam secara verbal atau fisik, merusak barang atau benda, tidak memiliki kemampuan mengendalikan perilaku kekerasan. Akibat dari perilaku kekerasan yang dilakukan dapat menyebabkan resiko tinggi mencederai diri sendiri, orang lain dan lingkungan sekitar. Sehingga perilaku kekerasan tersebut harus segera ditangani dengan tepat.

Perilaku kekerasan dapat ditangani dengan strategi penatalaksanaan keperawatan yang dilakukan dengan cara kontrol fisik, verbal asertif, spiritual dan obat (Akemat, 2010), terapi spiritual untuk mengendalikan perilaku kekerasan diantaranya bisa dilakukan dengan terapi psikoreligius. Menurut Wicaksono (2008) terapi psikoreligius merupakan salah satu cara dari strategi spiritual, terapi psikoreligius yaitu suatu terapi yang dilakukan dengan cara mendekatkan diri pasien terhadap kepercayaan yang dianutnya. Bentuk dari terapi psikoreligius diantaranya adalah dzikir, mendengarkan ceramah, dan mendengarkan bacaan Al-Qur'an.

Hal ini diperkuat dengan hasil dari jurnal penelitian yang dilakukan oleh Teguh

Pribadi (2019) tentang penerapan terapi psikoreligius pada pasien perilaku kekerasan mempunyai implikasi yang bermanfaat untuk menurunkan perilaku kekerasan. Hasilnya didapatkan nilai rata-rata skor perilaku kekerasan sebelum terapi psikoreligi adalah 16,87 dengan standar deviasi 1,46, rata-rata skor perilaku kekerasan sesudah serapi psikoreligi adalah 13,0 dengan standar deviasi 1,0. Diperkuat dengan jurnal penelitian lain yang dilakukan oleh Ernawati (2020) tentang pengaruh terapi spiritual terhadap penurunan perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia dimana hasil uji wilcoxon diperoleh ($p=0.003$) $\alpha<0.05$. Sedangkan penelitian yang dilakukan Saputri (2015) ada pengaruh yang signifikan terapi spiritual mendengarkan ayat suci Al Quran terhadap kemampuan mengontrol emosi pada resiko perilaku kekerasan dengan p value 0,000.

Tujuan pada artikel ilmiah ini “Mengetahui pengaruh pemberian terapi religius terhadap perilaku kekerasan”.

METODE

Metode yang digunakan adalah studi literatur yaitu serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat, serta mengelola bahan penelitian. Telaah literatur digunakan untuk mengumpulkan data atau sumber yang berhubungan dengan pemberian terapi psikoreligius terhadap perilaku

kekerasan didapat dari buku teks, jurnal yang diperoleh melalui internet maupun pustaka lainnya yang telah dikaji dan dituliskan dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris. Kegiatan pengambilan data dilakukan terhitung mulai penyusunan proposal sampai penyampaian laporan akhir yang dilakukan pada tanggal 15 Juni sampai dengan 25 Agustus 2020.

Populasi dalam artikel ilmiah ini adalah jurnal nasional terakreditasi atau belum terakreditasi yang berkaitan dengan pemberian terapi psikoreligius terhadap perilaku kekerasan. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan tujuan dan masalah dalam penelitian yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel dapat mewakili karakteristik populasi yang telah diketahui sebelumnya (Nursalam, 2015).

Menurut Notoatmodjo (2010), kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Kriteria inklusi dalam artikel ilmiah ini antara lain jurnal nasional terakreditasi dan belum terakreditasi yang berkaitan dengan pemberian terapi psikoreligius terhadap perilaku kekerasan, jurnal yang menggunakan bahasa Indonesia, jurnal yang terbit 10 tahun terakhir yaitu tahun 2011–2020 dan dilakukan dengan desain *quasy experiment*.

Kriteria eksklusi pada artikel ilmiah ini adalah jurnal yang terkait dengan jurnal yang tidak bisa ditampilkan secara *full text*, jurnal yang berasal dari *literature review* dan jurnal asuhan keperawatan. Sampel dalam artikel ilmiah ini adalah 3 jurnal nasional yang berkaitan dengan pemberian terapi psikoreligius terhadap perilaku kekerasan.

Pencarian data dalam artikel ilmiah ini dilakukan melalui website portal jurnal yang dapat diakses seperti *google scholar*, ditemukan 1.165 jurnal sesuai dengan topik dan kata kunci yang diteliti yaitu terapi psikoreligius dan perilaku kekerasan. Jurnal sejumlah 1.165 kemudian dilakukan skrining yaitu penyaringan atau pemelihan data sehingga terpilih 998 jurnal yang berbahasa Indonesia. Sejumlah 998 jurnal tersebut diskruining menurut tahun terbit terdapat 338 jurnal yang terbit 10 tahun terakhir, kemudian terdapat 123 jurnal dengan desain *quasy eksperimen*, selanjutnya di skrining lagi sehingga 85 jurnal yang dapat diakses *full text*. Sejumlah 10 jurnal tersebut akhirnya terseleksi menjadi 3 jurnal dengan pertimbangan memenuhi kriteria inklusi yang memenuhi syarat untuk selanjutnya dianalisis.

Analisa data dilakukan setelah data melewati tahapan skrining sampai dengan ekstraksi data maka analisa dengan menggabungkan semua data yang memenuhi persyaratan inklusi menggunakan teknik baik kuantitatif, kualitatif atau keduanya.

Literature review ini disintesis menggunakan metode naratif dengan mengelompokkan data hasil ekstraksi yang sejenis sesuai dengan hasil yang diukur untuk menjawab tujuan penelitian. Jurnal penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal meliputi nama peneliti, tahun terbit jurnal, negara penelitian, judul penelitian, metode dan ringkasan hasil atau temuan. Ringkasan jurnal penelitian tersebut dimasukan ke dalam tabel.

Analisis yang digunakan yaitu analisis jurnal, kemudian dilakukan koding terhadap isi jurnal yang direview menggunakan kategori pemberian terapi psikoreligius terhadap perilaku kekerasan dicari persamaan dan perbedaannya. Ringkasan jurnal kemudian dianalisis dengan metode *population, intervention, comparison, outcome* (PICO) terhadap isi yang dalam tujuan penelitian dan hasil/temuan penelitian sehingga dapat dilihat bagaimana pemberian terapi psikoreligius terhadap perilaku kekerasan. Hasil dari analisa data selanjutnya akan dibahas untuk menarik kesimpulan.

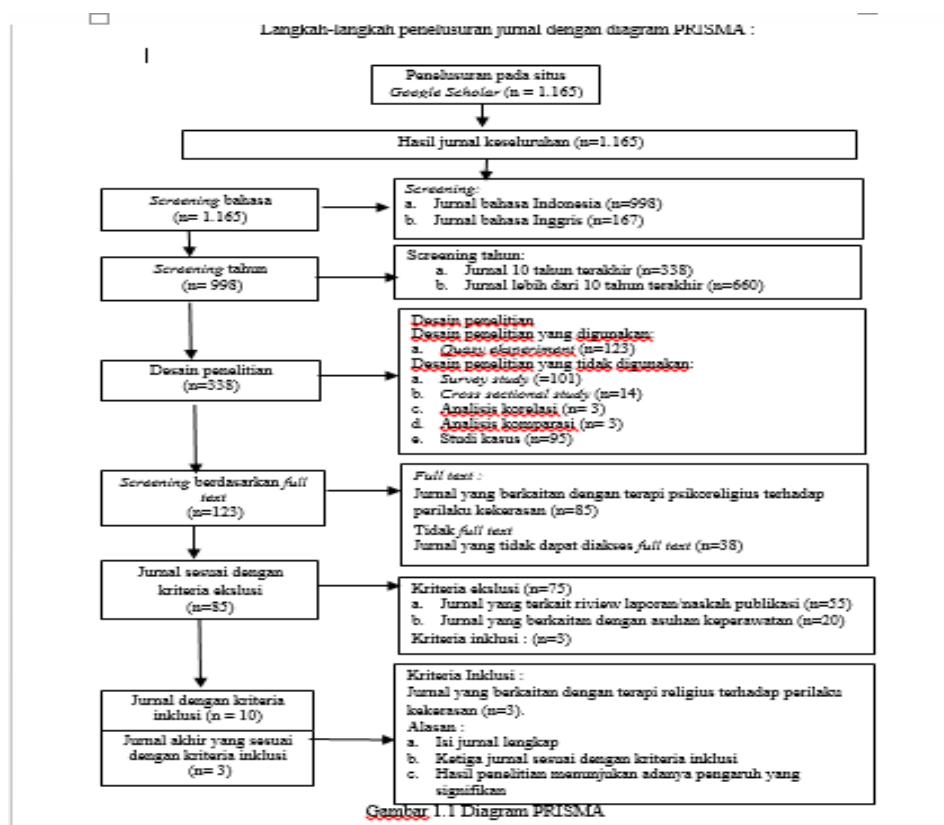
Literature review ini disintesis menggunakan metode naratif dengan mengelompokkan data hasil ekstraksi yang sejenis sesuai dengan hasil yang diukur untuk menjawab tujuan penelitian. Jurnal penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal meliputi nama

peneliti, tahun terbit jurnal, judul penelitian, metode dan ringkasan hasil atau temuan.

HASIL

Artikel *literature review* dengan judul “Penerapan Terapi Psikoreligius terhadap Perilaku Kekerasan” yang telah dilaksanakan pada bulan Juni sampai dengan Agustus 2020. Hasil pencarian atau penelusuran jurnal melalui *Google Scholar*, penelusuran sumber *literature review* dilakukan skrining sesuai dengan kriteria inklusi yaitu jurnal nasional terakreditasi atau tidak terakreditasi yang berbahasa Indonesia, yang terbit 10 tahun

terakhir (2011-2020), dengan design penelitian *quasy experiment*, dan eksklusi yaitu jurnal yang tidak bisa diakses secara *full text*, jurnal asuhan keperawatan dan jurnal yang berasal dari *literature review*, selanjutnya dilakukan seleksi terhadap artikel atau jurnal yang efek intervensinya tidak diinginkan oleh peneliti. Langkah-langkah penelusuran jurnal dengan menggunakan diagram *Preferred Reporting Items For Systematic Reviews and Meta-analyses* (PRISMA) pada tahapan sistematik review.



Hasil pencarian literatur yang akan dianalisis dan ditetapkan secara *literature review* adalah sebagai berikut:

Table 1.1 : Sistematik Riview 2011-2020

Sumber Bahasa	Tahun	Database	N	Jenis Studi Penelitian/ Artikel		
				Skrining	Desain Penelitian	
					<i>Pra Eksperimen</i>	<i>Quasi Eksperiment</i>
Bahasa Indonesia	2011	Google Scholar	91	3	0	3
	2012		73			
	2013		63			
	2014		38			
	2015		29			
	2016		15			
	2017		13			
	2018		9			
	2019		6			
	2020		1			

Sumber : Data *Google Scholar*

PEMBAHASAN

Pembahasan artikel ilmiah *literature review* difokuskan dalam mengumpulkan semua penemuan yang telah dinyatakan dalam hasil dan menghubungkannya dengan perumusan masalah hipotesis dengan membandingkan penemuan tersebut dengan penemuan lain menunjukkan apakah hasil tersebut memperkuat, berlawanan atau sama sekali tidak sama dengan penemuan yang lain (baru).

1. Populasi/*population* dari jurnal yang digunakan

Pribadi, dkk (2019), populasi penelitian adalah pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa dengan sampel 30 dengan karakteristik usia antara 20-29 tahun (53,2%), pendidikan SMP dan SMA (40%), sebagian responden tidak bekerja (80%), pasien dilakukan dengan *screening*

RUFA (11-12) dan pasien yang beragama Islam.

Ernawati, dkk (2020), populasi penelitian adalah ssemua pasien dengan masalah keperawatan perilaku kekerasan pada bulan Februari hingga bulan Maret di Ruang Kenari Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan yang berjumlah 30 pasien. Sample dalam penelitian ini adalah pasien dengan masalah keperawatan perilaku kekerasan sesuai dengan kriteria inklusi dan sample yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 20 pasien. Cara pengambilan sample dalam penelitian ini dengan menggunakan *Purposive Sumpling* dengan kriteria inklusi pasien skizofrenia lama yang masih sering mengalami perilaku kekerasan, pasien beragama Islam, dan telah mendapatkan pengobatan secara teratur.

Saputri, dkk (2015), dengan

populasi 55 responden dengan resiko perilaku kekerasan dengan ciri-ciri lebih banyak pasien laki-laki (54,5%), usia dewasa (45,5%), pendidikan SMP (37,2%). Dengan kriteria inklusi tidak ada gangguan pendengaran, usia pasien 19-50 tahun, pasien kooperatif dan beragama Islam.

Asumsi dari ketiga jurnal tersebut menunjukkan jumlah sampel yang berbeda-beda. Peneliti Teguh, dkk menggunakan 30 responden, Ernawati, dkk 20 responden dan Saputri dkk, menggunakan 55 responden. Penelitian yang baik menggunakan jumlah sample yang cukup banyak sehingga mampu mewakili sebagian besar dari populasi sehingga hasil yang didapatkan lebih valid.

Hal ini sesuai dengan teori menurut Sugiyono (2015) bahwa untuk penelitian korelasional jumlah sampel minimal untuk memperoleh hasil yang baik adalah 30, sedangkan dalam penelitian eksperimen jumlah sampel minimum 15 dari masing-masing kelompok dan untuk penelitian survey jumlah sampel minimum adalah 100.

2. Intervensi/*intervention* dari jurnal yang digunakan

Pribadi, dkk (2019), proses penelitian ini dilakukan selama 2 bulan dengan frekuensi pemberian terapi satu kali dalam

seminggu. Pasien yang akan dijadikan objek penelitian dilakukan skrining RUFA 2 (11-21). Setelah melengkapi data demografi lengkap dan responden sudah sesuai dengan kriteria inklusi. *Inform consent* untuk ikut penelitian didapatkan dari keluarga pasien, karena pasien gangguan jiwa termasuk golongan lemah atau *vulnerable*. Setiap pasien diwajibkan melakukan terapi keagamaan seperti dzikir, ibadah sholat, mendengarkan bacaan Al Quran.

Ernawati, dkk (2020), menjelaskan proses penelitian ini dilaksanakan selama 1 bulan di Ruang Kenari Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan pada tanggal 15 April s/d tanggal 15 Mei 2019. Penelitian ini dilakukan dengan memberikan terapi spiritual dengan zikir dan membaca Al-Quran dua kali dalam seminggu setiap hari Selasa dan Kamis selama satu bulan yang dipandu oleh terapis agama atau perawat di rumah sakit. Adapun kegiatan keagamaan yang biasanya diikuti oleh pasien adalah dzikir, membaca atau mendengarkan Al-Quran, ceramah agama, dan lain sebagainya yang sudah diajarkan oleh peneliti.

Saputri, dkk (2015), kegiatan diawali dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Kemudian dilakukan pengukuran kemampuan emosi dengan menggunakan skala linkert ada 26

pertanyaan yang dinyatakan valid oleh Sudiatmika, (2011) dengan skor 1-4 dan rentang nilai 26-104 yang diisi langsung oleh responden yang dibimbing langsung oleh peneliti. Terapi spiritual dilakukan selama 30 menit sebanyak 6 kali dalam waktu 2 minggu mulai tanggal 30 Maret sampai dengan 11 April 2015 dengan mendengarkan bacaan Al Quran yang telah dipersiapkan oleh peneliti.

Asumsi ketiga penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan terapi psikoreligius yang dilakukan oleh Pribadi, dkk (2019), dan penelitian yang dilakukan oleh Saputri, dkk (2015) dalam pelaksanaannya tidak dijelaskan apakah responden telah diajarkan terlebih dahulu proses pelaksanaan terapi, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Ernawati, dkk (2020) sudah dijelaskan secara rinci pelaksanaannya yaitu dijelaskan terlebih dahulu bagaimana pelaksanaan terapi yang akan dilakukan dilanjutkan latihan bagaimana cara melakukannya. Pelaksanaan terapi ini juga dibantu oleh perawat ruangan. Hasil penelitian akan baik jika dalam pelaksanaan terapi diberikan penjelasan dan pelatihan terapi yang akan dilakukan.

Hal ini diperkuat dengan dengan teori menurut Setyoadi & Kushariyadi (2011) pelaksanaan terapi spiritual dijelaskan sebagai berikut: Pilihlah

spiritual yang akan digunakan lalu latihan terlebih dahulu sebelum melakukan terapi, memposisikan diri dengan santai atau bisa dengan tutup mata, bernafas secara alamiah dan mulai melakukan terapi spiritual yang telah di pilih. Bila ada pikiran yang mengganggu, kembalilah fokuskan pikiran, lakukan selama 20 menit. Jika sudah selesai, jangan langsung berdiri duduklah dulu dan beristirahat.

3. Perbandingan (*comparison*)

a. Populasi (*population*)

Pribadi, dkk (2019), dalam penelitiannya menggunakan populasi sebanyak 30 pasien dengan perilaku kekerasan yang beragama Islam. Ernawati, dkk (2020), melakukan penelitian dengan populasi sebanyak 20 pasien. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Saputri, dkk (2015) menggunakan populasi sebanyak 55 responden dengan masalah perilaku kekerasan yang beragama Islam.

Ketiga jurnal tersebut memiliki jumlah populasi yang berbeda namun memiliki sasaran yang sama. Jumlah responden yang lebih banyak akan menunjukkan hasil penelitian yang lebih maksimal, yaitu penelitian yang dilakukan oleh Pribadi (2020) dengan sampel 30 pasien dan Saputri (2015) dengan jumlah sampel 55 pasien.

Menurut Mahmud (2011)

semakin besar sampel dari besarnya populasi yang ada adalah semakin baik, akan tetapi ada jumlah batas minimal yang harus diambil oleh peneliti yaitu sebanyak 30 sampel.

b. Intervensi (*intervention*)

Pribadi, dkk (2019) melakukan penelitian dengan cara setiap pasien diwajibkan melakukan terapi keagamaan seperti dzikir, ibadah sholat, mendengarkan bacaan Al Quran selama dua bulan tanpa dijelaskan secara rinci pelaksanaan kegiatannya. Ernawati, dkk (2020) dengan memberikan terapi spiritual dengan zikir dan membaca Al-Quran dua kali dalam seminggu setiap hari Selasa dan Kamis selama satu bulan yang sebelumnya sudah diajarkan dan dilatih oleh peneliti dipandu oleh terapis agama atau perawat di rumah sakit. Adapun kegiatan keagamaan yang biasanya diikuti oleh pasien adalah dzikir, membaca atau mendengarkan Al-Quran, ceramah agama, dan lain sebagainya.

Sedangkan Saputri, dkk (2015) dengan cara kegiatan diawali dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Kemudian dilakukan pengukuran kemampuan emosi dengan menggunakan skala linkert ada 26 pertanyaan yang dinyatakan valid oleh Sudiatmika, (2011) dengan skor 1-4 dan

rentang nilai 26-104 yang diisi langsung oleh responden yang dibimbing langsung oleh peneliti.

Asumsi dari ketiga jurnal tersebut menunjukkan bahwa penelitian yang dilakukan oleh Pribadi, (2019) dan Saputri, (2015) tidak dijelaskan apakah terapi sudah diajarkan sebelumnya dan apakah penelitian dibantu oleh perawat ruangan atau tidak. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Ernawati (2020) dijelaskan secara rinci pelaksanaan terapi yang sebelumnya pasien sudah dilatih bagaimana pelaksanaan terapi dan dibantu oleh perawat ruangan. Suatu penelitian akan menunjukkan hasil yang maksimal jika kegiatan terapi diajarkan terlebih dahulu kepada responden sebagai sampel penelitian.

Hal ini sesuai dengan strategi pelaksanaan perilaku kekerasan dengan cara spiritual yang dilakukan secara bertahap langkahnya sebagai berikut : Bina hubungan saling percaya dengan mengucapkan salam terapeutik, berjabat tangan, menjelaskan tujuan interaksi, membuat kontrak topik, waktu dan tempat setiap bertemu dengan pasien. Kemudian latih mengontrol marah secara spiritual : sholat, berdoa, berdzikir. Setelah dilatih pasien diminta mendemonstrasikan terapi spiritual yang sudah diajarkan kemudian dijadwalkan.

c. Hasil (*outcome*)

Penelitian yang dilakukan oleh Pribadi (2019) menunjukkan hasil penelitian menunjukkan rata-rata skor perilaku kekerasan sebelum terapi psikoreligi adalah 16,87 sedangkan rata-rata skor perilaku kekerasan setelah diberikan terapi menjadi 13. Ada pengaruh terapi psikoreligi terhadap penurunan perilaku kekerasan dengan responden yang mampu mengontrol perilaku kekerasan.

Ernawati (2020) menunjukkan hasil ada pengaruh dalam pemberian terapi spiritual terhadap kemampuan mengontrol perilaku kekerasan dengan hasil $p=0.003$ $\alpha<0.05$. Hasil *pre test* menunjukan pasien yang mampu mengontrol perilaku kekerasan sebesar 35% dan meningkat setelah *post test* menunjukkan hasil 80%.

Saputri (2015) hasil penelitiannya menunjukkan kemampuan mengontrol emosi rata-rata *pree test* 52,7 dan *post test* dengan rata-rata 94,5. Dan ada pengaruh yang signifikan terapi spiritual mendengarkan ayat suci alquran terhadap kemampuan mengontrol emosi pada resiko perilaku kekerasan dengan p -value 0,000.

Asumsi dari ketiga jurnal tersebut bahwa terapi psikoreligius pada pasien perilaku kekerasan mampu

menurunkan perilaku kekerasan dengan hasil yang cukup signifikan. Menurut Sangkan (2002) bahwa terapi spiritual yang diberikan pada pasien dengan perilaku kekerasan akan menunjukkan hasil yang baik jika terapi dilakukan secara bertahap.

4. Hasil/outcome penelitian dari 3 jurnal yang digunakan

Pribadi, dkk (2019), mengungkapkan bahwa hasil penelitian menunjukkan rata-rata skor perilaku kekerasan sebelum terapi psikoreligi adalah 16,87 rata-rata skor perilaku kekerasan sesudah terapi psikoreligi adalah 13.0. Ada pengaruh terapi psikoreligi terhadap penurunan perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2019 (p value 0,000).

Ernawati, dkk (2020) mengungkapkan ada pengaruh antara pelaksanaan terapi spiritual terhadap kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan di Ruang Kenari Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. menunjukkan hasil ada pengaruh dalam pemberian terapi spiritual terhadap kemampuan mengontrol perilaku kekerasan dengan responden yang mampu mengontrol perilaku kekerasan mengalami peningkatan dari 35% menjadi 80% ($p=0.003$ $\alpha<0.05$). Saputri, dkk (2015),

mengungkapkan bahwa hasil penelitian ada pengaruh yang signifikan terapi spiritual mendengarkan ayat suci alquran terhadap kemampuan mengontrol emosi pada resiko perilaku kekerasan dengan rata-rata pretest 52,7 dan post test dengan rata-rata 94,5 (p-value 0,000). Kesimpulan terapi spiritual mendengarkan ayat suci alquran secara intensif dan efektif dapat mengontrol emosi resiko perilaku kekerasan.

Asumsi dari ketiga penelitian tersebut dapat dilihat bahwa pasien dengan perilaku kekerasan yang diberikan terapi psikoreligius akan mengalami penurunan dalam perilaku kekerasan hal ini karena mereka mendapatkan ketenangan hati dan perilaku kekerasan dapat di kontrol dengan baik.

Hal ini sesuai dengan pendapat Daradjat (2001), melalui pembinaan agama atau terapi religius menghasilkan orang yang dengan sendirinya akan menjadikan agama sebagai pedoman, pengendali tingkah laku dan gerak-gerik dalam kehidupan sehari-hari sehingga perilaku kekerasan mampu dikontrol dengan baik.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil review jurnal penelitian yang telah diteliti dengan adanya perbedaan *population*, *intervention*, *comparison*, dan *outcome* dapat disimpulkan

Berdasarkan hasil review jurnal penelitian yang peneliti lakukan bisa disimpulkan dari ketiga jurnal populasi dan intervensi yang berbeda tetapi hasil dari ketiga jurnal tersebut dapat disimpulkan bahwa terapi psikoreligius hasilnya efektif dilakukan pada pasien perilaku kekerasan baik laki-laki atau perempuan, dilakukan pada pasien dengan usia antara 14–50 tahun dan terapi psikoreligius dapat dilakukan pada pasien yang memiliki pendidikan rendah atau pendidikan tinggi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam hal ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur Akper Karya Bhakti Nusantara Magelang, Ketua Yayasan Karya Bhakti Magelang dan Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat yang telah memberikan dukungan moril maupun materiil dalam penyelesaian publikasi ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Akemat. 2010. *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Djarmiko. 2008. *Berbagai Indikator Taraf Kesehatan Jiwa Masyarakat*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ernawati, Samsulam dan Suhermi. 2019. Pengaruh Pelaksanaan Terapi Spiritual Terhadap Perilaku Kekerasan pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan* Vol. 3 No. 1.
- Keliat, Budi Ana dan Akemat. 2009. *Model Praktek Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta: EGC.

- Mahmud, 2011. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Pustaka Setia
- Maramis. 2009. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa Edisi 2*. Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percetakan UNAIR.
- Notoatmojo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2015. *Proses dan Dokumentasi Keperawatan: Konsep dan Praktik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pieter, Herry Zan. 2011. *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan*. Cetakan 1. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Pribadi, Teguh dan Dzunizar Djamaludin. 2019. Pengaruh Terapi Psikoreligi Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan* Vol. 4 No. 1.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI Tahun 2018. (<http://www.depkes.go.id>, diakses 10 Februari 2020)
- Saputri, Laela Dewi, Dwi Heppy, dan Sawab. 2015. Pengaruh Terapi Spiritual: Mendengarkan Bacaan Al Quran Terhadap Kemampuan Mengontrol Perilaku Kekerasan Pada Gangguan Jiwa.. *Jurnal Ilmu Kebidanan dan Ilmu Keperawatan*.
- Setyoadi. 2011. *Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeriatrik*. Penerbit: Salemba Medika. Jakarta.
- Sugiyono.(2015).Metode Penelitian Kuantitatif. Bandung : Alfabeta.
- Wicaksono. 2008. *Kiat Keperawatan (caring) dalam Meningkatkan Mutu Keperawatan*. Jurnal STIKES, 5 (2), STIKES RS Baptis Kediri.