

## **Pengaruh Terapi Psikoreligi Terhadap Mekanisme Koping Klien Skizofrenia**

**Sutinah**

Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Harapan Ibu Jambi, Indonesia (36132)

Email Korespondensi : [Ns.titin@yahoo.com](mailto:Ns.titin@yahoo.com)

**Diserahkan: 11-02-2019, Diulas: 01-03-2019, Diterima: 18-04-2019**

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v4i2.3953>

### **ABSTRAK**

Skizofrenia yaitu gangguan jiwa ditandai dengan keterbatasan komunikasi, aktivitas, tidak sesuai realita, tidak berespon dan ketidakmampuan berfikir peran serta individu dan dukungan dari keluarga diperlukan untuk meningkatkan mekanisme koping sehingga tercapai mekanisme koping adaptif. Angka kejadian skizofrenia diseluruh dunia adalah 21 juta orang. Berbagai terapi dapat dilakukan meningkatkan mekanisme koping diantaranya terapi psikoreligi. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi psikoreligi terhadap mekanisme koping klien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif quasi experimental, pre-test and post –test one group design. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh klien skizofrenia sebanyak 161 orang dengan jumlah sampel sebanyak 24 orang adapun tehnik pengambilan sampel purposive sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat, dari hasil uji statistik univariat diketahui sebanyak 100% mengalami koping maladaptif. Hasil uji statistik sebelum diberikan intervensi 100% klien mengalami koping mal adaptif sementara setelah diberikan intervensi koping mal adaptif mengalami penurunan 33,3%. Hasil uji bivariat menunjukkan ada pengaruh terapi psikoreligi terhadap mekanisme koping dengan p-value 0.000 (< 0.05). Penelitian ini menunjukkan ada pengaruh terapi psikoreligi dengan penurunan koping.

**Kata Kunci :** Psikoreligi; Mekanisme Koping; Skizofrenia.

### **ABSTRACT**

Schizophrenia is a mental disorder characterized by limited communication, activity, not in accordance with reality, not responding and the inability to think of individual participation. The support from the family is needed to improve the coping mechanism to be an adaptive coping mechanism. The incidence of schizophrenia worldwide was found out an million peoples. The various therapies can be done to improve coping mechanisms including psychotherapy. The purpose of this study was to determine the effect of psychiatric therapy on coping mechanisms for schizophrenic clients at the Jambi Provincial Mental Hospital. The research used is quasi-experimental quantitative approach, pre-test and post-test one group design. The populations in this study were all of schizophrenic clients as many as 161 peoples and total sample of 24 peoples. The sampling technique used a purposive sampling. The data were collected by filling out the questionnaire. The univariate and bivariate data analysis used T-Test . The univariate result was found the experience of maladaptive coping for 100%. The statistitic result for before intervention found that 100% client for maal adaptive cooping. The bivariate result was found decreased an maal adaptive cooping for 33,3% after got intervention. The bivariate test results showed that there was an effect of psychiatric therapy on coping mechanisms with p-value 0.000 (<0.05). This study shows there is an influence of psychotherapy in the reduction of coping.

**Keywords :** Psychoreligi; coping mechanisms; Schizophrenia.

## PENDAHULUAN

Salah satu bentuk gangguan kesehatan jiwa yang terdapat di dunia yaitu adalah gangguan jiwa skizofrenia, gangguan jiwa skizofrenia adalah sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk berpikir dan berkomunikasi, menerima dan menginterpretasikan realitas, merasakan dan menunjukkan emosi dan perilaku yang dapat di terima secara sosial. Penderita mengalami kecemasan, sedih yang berkepanjangan, stres, mengkonsumsi obat-obatan, kenakalan remaja sehingga menyebabkan mekanisme koping yang tidak efektif. Mekanisme koping merupakan cara individu dalam menyelesaikan masalah, berespon terhadap segala situasi dan berusaha untuk menerima dengan perubahan (Direja, 2011). Selain faktor tersebut ada juga faktor lain berupa salahnya pola pengasuhan dalam keluarga, hubungan yang patologis diantara anggota keluarga sehingga menyebabkan frustrasi, komplik dan tekanan krisis (Yosep, 2007).

*World Health Organization* (2012) menyatakan bahwa 24 miliar penduduk di dunia menderita skizofrenia pada usia antara 15 sampai dengan 35 tahun. Laki-laki memiliki tingkat kejadian tinggi dibandingkan wanita dengan perbandingan 1,4 banding 1 (Yosep, 2007). Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi, jumlah kasus skizofrenia tinggi dibandingkan dengan gangguan jiwa lainnya. Hal ini dapat dilihat dari data laporan tahunan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi Tahun 2016 yang menyatakan bahwa 74,83% kasus skizofrenia pada pasien rawat inap dan 90,01% kasus skizofrenia pada pasien rawat jalan (Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi, 2016)

Adapun beberapa program terapi yang diberikan pada pasien skizofrenia yang mengalami koping tidak efektif salah satunya adalah terapi psikoreligi (terapi keagamaan). Terapi agama selain bisa menurunkan kecemasan juga mempercepat

penyembuhan oleh sebab itu terapi ini sering diperdengarkan dirumah sakit. Terapi keagamaan (intervensi religi) pada kasus-kasus gangguan jiwa ternyata juga membawa manfaat berupa pencegahan agar seseorang tidak mudah jatuh sakit, meningkatkan kemampuan seseorang dalam mengatasi penderitaan bila ia sedang sakit dan dalam menghadapi suatu masalah hidup, serta mempercepat penyembuhan selain medis yang diberikan (Yosep, 2007). Terapi medis tanpa agama, tidak lengkap sebaliknya agama saja tanpa terapi medis tidak efektif (Pieter Z.H dan Namora., 2010). Studi epidemiologik menunjukkan hasil bahwa pada mereka yang religius jauh kurang menderita stres dibandingkan dengan kelompok penduduk yang tidak atau kurang religius (Fatihuddin, 2010).

Terapi psikoreligi adalah upaya-upaya pencegahan atau penyembuhan klien dengan memadukan aspek-aspek keagamaan disamping terapi lain yang diyakini sebagai pemberi kekuatan rohani dan sebagai sumber koping. Terapi dapat dilakukan diruangan tertutup, dan terbuka. Terapi bisa dilakukan kapan saja dengan durasi waktu 45-60 menit. Terapi ini bisa dilakukan oleh seseorang yang mempunyai pengetahuan dan kemampuan melakukan terapi. Pada saat penelitian peneliti akan memberikan arahan dan bimbingan kepada responden untuk melakukan terapi psikoreligi (Fatihuddin, 2010)

(Reska Handayani, 2018), mengatakan bahwa terdapat pengaruh terapi psikoreligi dengan penurunan depresi. Selain itu menurut (Junios, 2015), menunjukkan hasil ada pengaruh terapi ayat alquran berpengaruh terhadap penurunan kecemasan pada pelajar. Penelitian yang terkait menurut (Deden Dermawan, 2017), menunjukkan ada pengaruh terapi psikoreligi terhadap penurunan tingkat depresi. Sedangkan menurut (Dwi Ariani Sulistyowati, 2015), menunjukkan ada pengaruh terapi psikoreligi terhadap penurunan perilaku kekerasan.

Hasil wawancara pada tanggal 27 November 2017 terhadap 7 klien tentang mekanisme koping didapatkan hasil 5 orang klien acuh, ekspresi wajah kurang berserih, tidak merawat diri dan tidak memperhatikan kebersihan diri, menurun atau tidak ada komunikasi secara verbal dan nonverbal, mengisolasi diri, tidak ada kontak mata, klien sering menunduk, menolak berhubungan dengan orang lain. 2 orang klien memutuskan percakapan atau pergi jika diajak bercakap-cakap, kurang energi, dan aktivitas menurun. Sementara itu hasil wawancara kepada perawat tentang terapi sikoreligi bahwasanya sudah ada diberikan pada klien skizofrenia yang mengalami koping tidak efektif, tetapi hanya berupa ceramah agama yang dilaksanakan seminggu sekali, klien juga diberi farmakoterapi dan dilakukan rehabilitasi dan selama ini belum pernah diobservasi secara langsung apakah dengan memberikan terapi psikoreligi ini membawa pengaruh besar terhadap penyembuhan klien skizofrenia yang mengalami koping tidak efektif. Dari permasalahan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian: tentang pengaruh terapi psikoreligi terhadap mekanisme koping klien skizofrenia di ruang rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah ada pengaruh terapi psikoreligi terhadap mekanisme koping klien skizofrenia.

#### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian kuantitatif *pre eksperimental* dengan rancangan *one group pre test dan post test design*. Penelitian dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi pada tanggal 4 Desember 2017 s/d 2 Januari 2018 . Populasi pada penelitian ini adalah keseluruhan pasien skizofrenia sebanyak 161 orang. Sampel penelitian ini pasien skizofrenia sebanyak 24 orang diambil dengan menggunakan kriteria inklusi dan

eksklusi. Kriteria inklusi penelitian ini terdiri dari pasien yang mengalami koping tidak efektif, bersedia menjadi responden, beragama islam, bisa membaca dan menulis. Tehnik sampling yang digunakan dalam penelitian ini *purposive sampling*. Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan pengumpulan data melalui tahap:1) memilih responden sesuai kriteria 2) memberikan penjelasan tentang tujuan, proses, harapan dari penelitian ini dengan jelas dan memberi kesempatan bertanya 3) apabila bersedia berpartisipasi lalu menandatangani *informed consent* 4) menentukan kelompok intervensi 5) melakukan kontrak. Pada minggu pertama peneliti dan asisten peneliti melakukan pre test dan sekaligus pelaksanaan terapi dengan metode ceramah, berdzikir dan berdoa hal ini berlangsung selama 1 bulan, terapi dilakukan 45-60 menit dilakukan di ruangan tertutup. Metode ceramah 3 kali yaitu pada pertemuan 1, 2, 3, berdzikir 3 kali pada pertemuan 4, 5, 6, berdoa 3 kali pertemuan yaitu pada pertemuan 7, 8, 9, di lakukan selama 18 kali pertemuan, penelitian dilakukan pada pagi hari, pada hari terakhir minggu keempat peneliti melakukan posttest. Masing-masing metode tidak ada perbedaannya, hanya saja bentuk dari pelaksanaan terapi psikoreligi. Semua metode itu yang dilakukan dalam pelaksanaan terapi psikoreligi. Adapun instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah instrumen berupa pernyataan yang terdiri dari 39 item pernyataan yang telah dikembangkan oleh *Esther Greenglass, Ralf Schwarzer, dan Steffen Taubert* (1999). Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji T dependen.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Terapi psikoreligi dengan metode ceramah didapatkan 37,6% mengalami koping mal adaptif, sedangkan metode dzikir 37,2% mengalami koping maladaptif sementara dengan metode doa didapatkan 37,5% mengalami koping maladaptif.

Berdasarkan analisis univariat didapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 1**  
**Rata-Rata Mekanisme Koping Klien Skizofrenia Sebelum Diberikan Terapi Psikoreligi di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi (n=24)**

Variabel	Mean	SD	Min	Maks	95% CI
Mekanisme koping	65.21	9.542	51	79	61.18-69.24

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat rata-rata mekanisme koping klien skizofrenia sebelum diberikan terapi psikoreligi yaitu 65.21 dengan standar deviasi (SD) yaitu 9.542. Mekanisme koping klien maksimum responden 79 dan mekanisme koping minimum responden 51 di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi.

Hasil penelitian ini didukung dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Wardah, 2017) didapatkan rata-rata pengetahuan perawat tentang aspek spiritual 5.41. Penelitian lain yang terkait dilakukan oleh (Saseno, 2014) didapatkan nilai rata-rata penurunan tingkat depresi lansia 5.35. Sedangkan penelitian menurut (Suryanti, 2016) didapatkan rerata respon verbal adalah 3.35, rerata respon emosi 4.15 dan rerata respon fisik 2.42.

Hasil penelitian diketahui bahwa sebelum diberikan terapi psikoreligi dengan metode ceramah, dzikir dan doa sebagian besar responden mengalami koping maladaptif. Di mana responden dalam menyelesaikan masalah bergantung pada orang lain, suka menyendiri, menganggap kegagalan adalah sesuatu yang sangat merugikan dan responden tidak merasa percaya diri jika mengalami kegagalan sehingga tidak percaya pada kemampuan yang dimiliki yang membuat responden tidak mampu mencapai keinginan secara sukses yang akhirnya hal ini menyebabkan ketergantungan pada orang lain.

Responden yang mengalami koping maladaptif tidak dapat melakukan sesuatu sendiri, menghadapi masalah atau pengalaman yang menyakitkan disimpan sendiri, disembunyikan, dipertahankan dan tidak berusaha menyelesaikan masalah yang dihadapi. Responden yang mengalami koping maladaptif selalu membutuhkan orang lain dalam mengatasi masalah yang dihadapi (Pieter Z.H dan Namora., 2010).

Responden yang mengalami koping maladaptif perlu diberikan terapi agar tidak merasa sendirian, dapat berinteraksi dengan orang lain dan menganggap masalah adalah suatu pengalaman bukan kegagalan yang akhirnya menyebabkan responden menyendiri, acuh terhadap lingkungan dan mengisolasi diri (diam di tempat tidur dalam waktu yang lama) (Yosep, 2007).

Terapi psikoreligi baik dalam bentuk ceramah, doa dan dzikir memang perlu dilakukan oleh seseorang baik yang mengalami sakit fisik maupun psikologis karena bisa mempercepat proses penyembuhan.

**Tabel 2**  
**Rata-Rata Mekanisme Koping Klien Skizofrenia Setelah Diberikan Terapi Psikoreligi di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi (n=24)**

Variabel	Mean	SD	Min	Maks	95% CI
Mekanisme koping	120.3	7.603	103	130	117.1-123.5

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat rata-rata mekanisme koping klien skizofrenia setelah diberikan terapi psikoreligi yaitu 120.3 dengan standar deviasi (SD) yaitu 7.603. Mekanisme koping klien maksimum responden 130 dan mekanisme koping minimum responden 103 di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi.

Hasil penelitian ini didukung dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Deden Dermawan, 2017) didapatkan bahwa 5 dari 8 responden mengatakan halusinasi berkurang setelah

melakukan dzikir. Sedangkan penelitian menurut (Suryanti, 2016) didapatkan hasil rata-rata penurunan tingkat depresi lansia 5.301.

Hasil penelitian diketahui bahwa setelah dilakukan terapi psikoreligi dengan metode ceramah, doa dan dzikir mekanisme koping responden sebagian besar mengalami koping adaptif. Di mana responden mempunyai kemampuan bisa bekerja sama dengan orang lain, mencoba menyelesaikan pekerjaan, menganggap masalah sebagai pengalaman positif dan jika menghadapi masalah maka responden akan mendapatkan inisiatif untuk menyelesaikannya. Penurunan mekanisme koping klien skizofrenia disebabkan adanya pengaktifan pusat emosi dalam sistem limbik yang berasal dari suara yang didengar, doa-doa yang diucapkan.

Mekanisme koping yang baik yaitu pertahanan diri seseorang yang baik dalam memecahkan masalah guna menyelesaikan masalah. Adapun sikap yang menunjukkan koping adaptif adalah mendiskusikan masalah dengan orang lain, berbicara dengan orang lain, melakukan tehnik relaksasi, olah raga dan melakukan aktivitas yang bermanfaat (Direja, 2011)

Berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 3**  
**Pengaruh Terapi Psikoreligi Terhadap Mekanisme Koping Klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi (n=24)**

Variabel	Mean	SD	Std. Error	p-value
Mekanisme koping sebelum	65.2	6.70	1.27	0.000
Mekanisme koping setelah	120	7.60	1.55	

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil rata-rata mekanisme koping klien skizofrenia sebelum diberikan terapi

psikoreligi yaitu 65.2 dengan standar deviasi 6.70. sedangkan rata-rata mekanisme koping setelah terapi psikoreligi adalah 120 dengan standar deviasi 7.60. hasil uji T dependen didapatkan nilai p value 0.000 berarti ada pengaruh terapi psikoreligi terhadap mekanisme koping klien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi.

Penelitian ini didukung oleh penelitian (Deden Dermawan, 2017) didapatkan bahwa ada pengaruh terapi psikoreligi terhadap munculnya halusinasi p value 0.001. Sedangkan menurut penelitian (Junios, 2015),<sub>2</sub> menunjukkan bahwa terapi ayat al-qur'an mempunyai efek distraksi dan relaksasi terhadap ansietas p value 0.000.

Menurut (Direja, 2011) ada beberapa program terapi pada pasien skizofrenia yang mengalami koping tidak efektif (koping maladaptif) adalah terapi psikoreligi (terapi keagamaan), logo terapi, *cognitive-behavior therapy*, terapi kognitif serta terapi kelompok. Terapi keagamaan (intervensi religi) pada kasus-kasus gangguan jiwa ternyata juga membawa manfaat, misalnya angka rawat inap pada klien skizofrenia yang mengalami koping maladaptif yang mengikuti kegiatan keagamaan lebih rendah bila dibandingkan dengan mereka yang tidak mengikutinya.

Terapi psikoreligi yang dilakukan dengan metode ceramah 3 kali yaitu pada pertemuan 1, 2, 3, berdzikir 3 kali pada pertemuan 4, 5, 6, berdoa 3 kali pertemuan yaitu pada pertemuan 7, 8, 9. Penggunaan teknik berdzikir berperan dalam menurunkan intensitas tanda dan gejala skizofrenia terutama pada aspek kognitif dan afektif. Penggunaan teknik doa meningkatkan kekebalan dan daya tahan dalam menghadapi berbagai problem kehidupan yang merupakan stressor psikososial, ceramah keagamaan merupakan terapi psikiatrik setingkat lebih tinggi daripada psikoterapi guna peningkatan integrasi kesehatan jiwa.

Zikir mengandung kekuatan spiritual, keruhanian yang membangkitkan rasa percaya diri dan optimis mendalam bagi kesembuhan diri (Saefulloh, 2014). Sejalan dengan itu, (Setyowati, 2014) juga mengungkapkan bahwa terapi zikir mengandung kekuatan spiritual yang membangkitkan rasa percaya diri dan optimisme 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 (Kumala, O.D., Kusprayogi, Y. & Nashori, 2017). 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)

Terapi psikoreligi merupakan upaya-upaya pencegahan atau penyembuhan klien dengan memadukan aspek-aspek keagamaan di samping terapi lain yang diyakini sebagai pemberi kekuatan rohani dan sebagai sumber coping. Dengan memberikan terapi psikoreligi, membantu mencegah agar seseorang tidak mudah jatuh sakit, meningkatkan kemampuan seseorang dalam mengatasi penderitaan bila ia sedang sakit dan dalam menghadapi suatu masalah-masalah hidup, serta mempercepat penyembuhan selain terapi medis yang diberikan, dan mengubah perilaku maladaptif menjadi adaptif (Yosep, 2007).

Religiusitas juga memiliki potensi untuk mengurangi rasa takut dan bersalah, juga meningkatkan kualitas hidup. Individu dengan religiusitas ketika merasa cemas akan tercegah dari perilaku yang membahayakan dan akan merasa nyaman dan aman (Khan, S.A., Vijayshri & Farooqi, 2014).

Hal ini sesuai dengan beberapa kongres dan seminar psikiatri dalam skala internasional telah menunjukkan keunggulan dari kegunaan psikoterapi

terhadap kasus-kasus psikiatri. Rupanya ada gelombang besar optimisme akan kesembuhan Skizofrenia didunia dengan terapi yang lebih komprehensif. Mungkin dibutuhkan reformasi pula dalam pengobatan skizofrenia di Indonesia dengan paradigma yang lebih optimis tentang kesembuhan penderita yang bisa dicapai dengan penanganan yang lebih komprehensif (Bulechek, G.M., Butcher, H & Dochterman, 2016).

Salah satu tujuan keperawatan adalah membantu manusia (individu) dalam meningkatkan kemampuan beradaptasi terhadap perubahan lingkungan baik dari dalam diri sendiri maupun dari luar termasuk kebutuhan saling ketergantungan dengan sesama (*Interdependensi*). Perawat sebagai pemberi pelayanan kesehatan mempunyai peran dalam meningkatkan kesehatan pasien. Dalam hal ini perawat dapat memberikan terapi pada pasien yang mengalami coping maladaptif salah satunya terapi psikoreligi yang bertujuan mengubah perilaku maladaptif menjadi adaptif.

## SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh terapi psikoreligi terhadap mekanisme coping klien skizofrenia. Untuk itu, hendaknya perawat dapat memberikan terapi pada pasien yang mengalami coping maladaptif dengan melakukan terapi psikoreligi yang bertujuan mengubah perilaku maladaptif menjadi adaptif.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penyusunan penelitian ini banyak mendapatkan bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu kami mengucapkan terima kasih kepada responden dan pihak Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bulechek, G.M., Butcher, H & Dochterman, J. M. (2016). *Nurshing Intervention Classi Fication (NIC)*. (Teen Editi). United States of America: Elsevier.
- Deden Dermawan. (2017). The Influence Of Psychoreligious Therapy : Dhikr For Auditory Hallucinations ' Patients In RSJD dr . Arif Zainudin Surakarta. *Media Publikasi Penelitian*, 15(1).
- Direja, A. D. S. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dwi Ariani Sulistyowati. (2015). Pengaruh Terapi Psikoreligi Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 4(1), 72–77.
- Fatihuddin. (2010). *Tentramkan Hati Dengan Dzikir*. Jakarta: Delta Prima Press.
- Junios. (2015). Pengaruh Terapi Ayat Al-Qu ' an Terhadap Ansietas Pada Mahasiswa Yang Sedang Mengerjakan Skripsi. *Jurnal Kesehatan STIKes Prima Nusantara Bukittinggi*, 6(2).
- Khan, S.A., Vijayshri & Farooqi, F. . (2014). A Study of Religiosity in Relation to Spirituality and Anxiety. *International Journal of Advancements in Research & Technology*, 3(4), 269–284.
- Kumala, O.D., Kusprayogi, Y. & Nashori, F. (2017). Efektivitas Pelatihan Dzikir dalam Meningkatkan Ketenangan Jiwa pada Lansia Penderita Hipertensi. *Psymphathic. Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(1), 55–66.
- Pieter Z.H dan Namora. (2010). *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan*. Jakarta: Kencana.
- Reska Handayani. (2018). Hubungan Spiritualitas Dengan Depresi Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin. *Jurnal Endurance*, 3 (1)(Februari), 14–24.
- Riyadi, A. (2015). Zikir dalam Al-Quran sebagai Terapi Psikoneurotik (Analisis terhadap Fungsi Bimbingan dan Konseling Islam). *Konseling Religi*, 4(1), 33–52.
- Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. *Laporan Tahunan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi Tahun 2016*. , (2016).
- Saefulloh, A. (2014). Terapi Zikir Jama'ati di Desa Luwoo dan Tenggara Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Al-Ulumi*, 12(1), 223-244.
- Saseno. (2014). Efektivitas terapi psikoreligius terhadap penurunan tingkat depresi lansia di panti sosial tresna werdha abiyoso sleman yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 2(1).
- Setyowati, R. (2014). Pengaruh Pembacaan Dzikir terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Sroke di Ruang Rawat Stroke RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat Surya Medika*, 10(1), 34–40.
- Suryanti. (2016). Pengaruh Terapi Psikoreligius Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Lansia. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 5(2), 110–237.
- Wardah, R. F. (2017). Pengaruh Pengetahuan Perawat Terhadap Pemenuhan Perawatan Spiritual

Pasien Di Ruang Intensif. *Jurnal  
Endurance*, 2 (3)(October), 436–443.

Yosep, I. (2007). *Keperawatan Jiwa*.  
Bandung: PT. Refika Aditama.