
Pengaruh Terapi Psikoreligi terhadap Pengendalian Emosional pada Lansia di Kelurahan Legok Kota Jambi

Vevi Suryenti Putri^{1*}, Rahmi Dwi Yanti², Martha Suri³

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baiturrahim Jambi
Jl. Prof. DR. M. Yamin SH No.30, Lebak Bandung, Jelutung, Kota Jambi, 36135, Jambi, Indonesia
Email Korespondensi: vevisuryentiputri.2010@gmail.com

Submitted : 11/10/2022

Accepted: 07/06/2023

Published: 18/09/2023

Abstract

The increasingly heavy burden of life experienced by almost all people, can cause health problems both physically and psychologically. Psychoreligious therapy that is programmed properly can reduce the psychological burden so that it is effective for emotional control in the elderly. Psychoreligious therapy can be performed on the elderly by training the patient to carry out activities of prayer, remembrance, reading the Qur'an or other books and performing prayer activities. The research design used was a quasi-experimental design with one group pre-test and post-test design. Respondents in this study were all elderly people in RT 17, Legok Village, Jambi City, with a total sample of 20 respondents. Data collection was carried out using purposive sampling technique. Data analysis used the T test. The results showed that psycho-religious therapy had a significant effect on emotional control in the elderly with a p-value = 0.018 (p < 0.05). The results showed that psychoreligious therapy had an effect on reducing emotional control scores in the elderly who experienced psychological stress. It is expected that the Putri Ayu Health Center in the field of mental nursing managers will plan to provide psychoreligious therapy to elderly patients on an ongoing basis and make a therapy schedule once every month.

Keywords: *control, emotional, psychoreligious therapy*

Abstrak

Beban hidup yang semakin berat dialami hampir oleh semua kalangan masyarakat, dapat mengakibatkan gangguan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis. Terapi psikoreligi yang terprogram secara baik dapat mengurangi beban psikologis sehingga efektif untuk pengendalian emosional pada lansia. Terapi psikoreligi dapat dilakukan pada lansia dengan melatih pasien untuk melakukan kegiatan berdoa, berzikir, membaca Alqur'an atau kitab lainnya dan melakukan kegiatan sholat. Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi experimental design* dengan *one group pre-test and post-test design*. Responden dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di RT 17 Kelurahan Legok Kota Jambi dengan jumlah total sampel sebanyak 20 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Analisa data menggunakan uji T. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi psikoreligi berpengaruh signifikan terhadap pengendalian emosional pada lansia dengan nilai *p-value* = 0,018 (*p* < 0,05). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi psikoreligi berpengaruh dalam menurunkan skor pengendalian emosional pada lansia yang mengalami tekanan psikologis. Diharapkan bagi Puskesmas Putri Ayu bidang pengelola keperawatan jiwa untuk merencanakan pemberian terapi psikoreligi pada pasien lansia secara berkesinambungan dan membuat jadwal terapi 1x setiap bulan.

Kata Kunci : emosional, pengendalian, terapi psikoreligi

PENDAHULUAN

Aspek penting yang akan berdampak terhadap kualitas hidup lansia, diantaranya pendidikan dan kesehatan. Kedua aspek ini mampu meningkatkan kapasitas lansia dalam hidup bermasyarakat. Populasi penduduk dunia saat ini berada pada *era ageing population* dimana jumlah penduduk yang berusia lebih dari 60 tahun melebihi 7 persen dari total penduduk (Kemenkes RI, 2017).

Pertumbuhan penduduk lansia yang sangat pesat juga diperkirakan akan terjadi di Indonesia. Hal ini sebagai akibat dari transisi demografi dimana saat ini Indonesia sudah berada pada tahapan angka kematian dan angka kelahiran yang rendah. Tantangan utama lansia adalah Peningkatan penduduk lansia di Indonesia memiliki dampak sosial dan ekonomi baik bagi individu, keluarga, maupun lingkungan sosial. Banyak tantangan yang harus dihadapi, salah satu hal yang paling utama adalah kestabilan finansial dan kesehatan lansia (Kemenkes RI, 2017).

Peningkatan jumlah penduduk Lansia ini akan membawa dampak terhadap berbagai kehidupan. Beban hidup yang semakin berat dialami hampir oleh semua kalangan masyarakat, sehingga dapat mengakibatkan gangguan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis. Permasalahan kesehatan berupa risiko gangguan jiwa telah lama menjadi perhatian banyak kalangan, tidak hanya karena pengaruhnya terhadap produktifitas manusia. Oleh karena itu, masalah risiko ini harus mendapat perhatian dan perlu disikapi secara serius oleh semua pihak (Kholifah et al., 2016)

Gangguan Emosional dapat mengakibatkan penurunan produktivitas dan menempati urutan kedua setelah penyakit infeksi dengan jumlah presentase 11,5 (Ekasari, 2018). Salah satu bentuk penatalaksanaan pengendalian emosional yang dapat dilakukan berupa tindakan antisipatif yaitu pemberian terapi

psikoreligi (World Health Organization, 2015).

Pasien yang mampu menilai situasi, mengubah pikiran yang negatif dan mengontrol emosinya akan memiliki koping yang positif terhadap masalahnya. Sebaliknya bila terjadi kegagalan dalam proses koping maka individu bersangkutan akan mengalami stres yang berkelanjutan, yang termanifestasi dalam berbagai gangguan psikis dan fisik, gangguan kesehatan, dan masalah sosial lainnya (Stuart, 2008).

Pelaksanaan terapi psikoreligi akan mempengaruhi koping individu terhadap masalah pengendalian emosional. Koping positif dipengaruhi oleh emosi-emosi yang positif, sementara emosi-emosi negatif lahir dari koping yang tidak efektif (Videbeck, 2008).

Terapi psikoreligi efektif untuk menurunkan keluhan pengendalian emosional. Individu yang tidak dilatih melakukan terapi psikoreligi, maka individu tidak terbiasa untuk mengendalikan emosional yang akan meningkatkan resiko kekerasan pasien terhadap sesuatu (Maurus, 2014).

Terapi psikoreligi merupakan terapi yang dilakukan melalui pendekatan keagamaan serta terapi ini merupakan terapi modalitas yang bisa diterapkan sebagai tindakan antisipatif saat pasien mengalami gangguan emosional yang terdiri dari 4 sesi yang berkelanjutan dengan kegiatan berdoa, berzikir dan berpikir positif Terapi ini dapat dilakukan oleh perawat sesuai dengan peran perawat yang bersifat holistik (bio, psiko, sosial dan spiritual).

Berdasarkan hasil observasi tempat penelitian, terdapat 19 KK dengan usia lansia. Sebagian besar (82%) dari total lansia tersebut mengalami penyakit Hipertensi. Lansia yang memiliki penyakit tersebut memerlukan perhatian khusus, seperti perhatian dalam pengontrolan emosional agar tetap dalam kondisi stabil. Jika emosi tidak stabil,

maka lansia akan jatuh pada keadaan sakit yang lebih buruk dari keadaan semula. Salah satu bentuk kontrol emosi yang baik salah satunya adalah dengan pemberian terapi psikoreligi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *quasy eksperimen* dengan *one grup pre-post test* yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi psikoreligi terhadap pengendalian emosional pasien lansia. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di RT 17 kelurahan Legok Kota Jambi dengan jumlah sampel sebanyak 20 responden dengan metode *purposive sampling* Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisis data dalam penelitian ini yaitu analisis *univariat* dan *bivariat* menggunakan uji *T dependent*.

HASIL

Skor Pengendalian Emosional Sebelum Dilakukan Terapi Psikoreligi

Tabel 1. Skor Pengendalian Emosional Sebelum Dilakukan Terapi Psikoreligi

No	Variabel	Mean Median	Max Min	Standar Deviasi	n
1	Pengendalian Emosional Responden	45,60 46,50	50 36	4.044	20

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pengendalian Emosional Sebelum Dilakukan Terapi Psikoreligi

No	Pengendalian Emosional	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	12	60,0
2	Kurang Baik	8	40,0
	Total	20	100,0

Tabel 3. Rata - Rata Skor Pengendalian Emosional Setelah Dilakukan Terapi Psikoreligi

No	Variabel	Mean Median	Max Min	Standar Deviasi	n
1	Pengendalian Emosional Responden	43,05 43,00	51 39	3.154	20

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pengendalian Emosional Setelah Dilakukan Terapi Psikoreligi

No	Pengendalian Emosional	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	16	80,0
2	Kurang Baik	4	20,0
	Total	20	100,0

Tabel 5. Distribusi Pengaruh Terapi Psikoreligi Terhadap Skor Pengendalian Emosional

No	Variabel	Mean	n	Std. Error mean	Std. Deviasi	p-value
1	Sebelum dilakukan Terapi Psikoreligi	45,60	20	.904	4.044	0,018
2	Setelah dilakukan Terapi Psikoreligi	43,05	20	.705	3.154	

PEMBAHASAN

Skor Pengendalian Emosional Sebelum Dilakukan Terapi Psikoreligi (*Pre Test*)

Berdasarkan hasil penelitian diketahui pasien lansia sebanyak 12 (60%) *responden* masih mengalami pengendalian emosional yang kurang baik (*frustasi*). Pengendalian emosi adalah suatu tindakan yang khas dari individu yang sedang marah terhadap rangsangan dari luar dan dalam diri individu mencakup perilaku yang menghindari (*approach*) atau menyingkir (*avoidance*) terhadap sesuatu masalah. Pengendalian emosional yang tidak terkontrol pada lansia dapat berakibat pada perilaku kekerasan (Kholifah et al., 2016).

Kebangkitan emosi pertama kali muncul akibat adanya stimulus atau

sebuah peristiwa, yang bisa netral, positif, ataupun negatif. Stimulus tersebut kemudian ditangkap oleh reseptor melalui otak. Reseptor menginterpretasikan kejadian tersebut sesuai dengan kondisi pengalaman dan kebiasaan individu dalam mempersepsikan sebuah kejadian. Interpretasi yang dibuat kemudian memunculkan perubahan secara internal dalam tubuh. Perubahan tersebut misalnya napas tersengal, mata memerah, keluar air mata, dada menjadi sesak, perubahan raut wajah, intonasi suara, cara menatap dan perubahan tekanan darah (Maurus, 2014).

Individu yang tidak mampu mengekspresikan perasaannya maka individu akan marah pada dirinya. Frustrasi dirasakan sebagai ancaman yang menimbulkan kecemasan sehingga individu merasa harga dirinya terganggu. Konflik juga merupakan ancaman bagi individu yang dapat mencetuskan perilaku agresif. Perilaku destruktif juga dapat disebabkan oleh kegagalan mendapatkan eksistensi akibat kondisi sosial yang tidak sejalan dengan niat dan alasan individu (Dalami, 2014).

Perlu adanya suatu program terapi yang dapat menyelesaikan masalah pasien sehingga masalah pasien dapat diatasi. Salah satu terapi yang dapat diterapkan oleh perawat adalah terapi psikoreligi. Metode terapi psikoreligi merupakan salah satu cara untuk membantu mengontrol pengendalian emosional. Secara keseluruhan terapi psikoreligi dapat berpengaruh secara fisik maupun psikologis (Arifin, 2013). Terapi psikoreligi tidak kalah pentingnya dengan psikoterapi psikiatrik, karena doa mengandung unsur spiritual/kerohanian yang dapat membangkitkan rasa percaya diri dan rasa optimisme (harapan kesembuhan). Dua hal ini, yaitu rasa percaya diri (self confident) dan optimisme, merupakan dua hal yang amat esensial bagi penyembuhan suatu penyakit disamping obat-obatan dan tindakan medis yang diberikan (Yosef, 2016).

Skor Pengendalian Emosional Setelah Dilakukan Terapi Psikoreligi (Post Test)

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pada lansia dengan perilaku kekerasan setelah dilakukan terapi psikoreligi skor pengendalian emosional rata-rata 43,05, skor pengendalian emosional maksimal 51, skor pengendalian emosional minimal 39. Hal ini menunjukkan adanya manfaat pelaksanaan terapi psikoreligi terhadap pengendalian emosional pada pasien lansia.

Meskipun setelah dilakukan terapi psikoreligi, sebanyak 4 (20%) orang responden masih mengalami masalah pengendalian emosional. Berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan terapi yang peneliti lakukan dimana peneliti ikut dalam pelaksanaan terapi ini, penyebab responden masih mengalami pengendalian emosional dikarenakan kurang konsentrasi responden dalam mengikuti terapi yang diberikan, serta dipengaruhi oleh mekanisme koping responden dalam mengatasi masalah penyakitnya, sehingga hal ini dapat mempengaruhi manfaat terapi psikoreligi terhadap kemampuan pengendalian emosional.

Pasien lansia dianjurkan sedapat mungkin menghindari sikap tegang dan berlatih agar dapat bersikap sabar, ikhlas dan mensyukuri segala hal yang mampu di capai untuk mengatasi secara langsung masalah-masalah yang menjadi sumber emosi. Memecahkan masalah pada dasarnya jauh lebih baik mengendalikan emosi yang terkait dengan masalah tersebut. Dari pada takut menghadapi masalah tertentu, lebih baik kita belajar dengan sungguh- sungguh agar benar-benar menguasai masalah (Maurus, 2014).

Selama penelitian dilakukan peneliti lebih mempererat hubungan saling percaya (trust) dengan responden dengan cara memperkenalkan diri dan membuat kontrak kegiatan terapi agar responden

tidak malu melaksanakan terapi psikoreligi dengan peneliti, sehingga peneliti bisa membantu pasien mengajarkan terapi psikoreligi yang baik dan benar pada pasien.

Bagi lansia yang belum menunjukkan respon sama sekali atau kurang dapat mengendalikan emosional, maka yang diperlukan pendekatan yang lebih intensif secara individual terlebih dahulu dengan cara mengidentifikasi penyebab tidak focus dalam latihan, mengidentifikasi faktor – faktor lain yang menyebabkan terapi psikoreligi tidak berhasil.

Menurut penelitian Fanada (2012) menyatakan bahwa terapi psikoreligi dengan melakukan shalat secara rutin dan disertai perasaan ikhlas serta tidak terpaksa, seseorang akan memiliki respon imun yang baik serta besar kemungkinan terhindar dari penyakit infeksi dan kanker bahkan penyakit kejiwaan. Secara medis, shalat yang demikian menyebabkan seseorang memiliki ketahanan (mekanisme coping) tubuh yang baik

Dampak yang ditimbulkan dari banyak tekanan psikologis pada lansia dapat merugikan secara fisik dan psikologis lansia, maka pada masalah kurangnya pengendalian emosional diperlukan intervensi keperawatan secara holistik, komprehensif dan paripurna. Terapi keperawatan yang dapat diberikan pada pasien dapat dalam bentuk terapi psikoreligi. Terapi ini bermanfaat untuk memberikan rasa nyaman, menurunkan stres, mengontrol pengendalian emosional dan melepaskan tekanan emosional yang dialami, sehingga keadaan psikologis pada pasien lansia dapat dikendalikan.

Respons pasien terhadap terapi psikoreligi dapat membuat kehidupan pasien menjadi tenang dan rileks. Aktivitas yang dilakukan pasien dalam terapi psikoreligi berupa berdoa, berzikir dan berpikir positif, sehingga responden diharapkan setelah dilakukan terapi dapat terjadi perubahan pengendalian

emosional, dari pengendalian emosional yang kurang baik menjadi pengendalian emosional yang baik (normal).

Perbedaan Skor Pengendalian Emosional Terhadap Terapi Psikoreligi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi psikoreligi berpengaruh yang signifikan terhadap pengendalian emosional pada lansia dengan nilai p -value = 0,018 ($p < 0,05$). Hasil uji terapi menunjukkan bahwa terapi psikoreligi berpengaruh dalam menurunkan skor pengendalian emosional menjadi normal pada pasien lansia yang mengalami tekanan psikologis.

Berdasarkan hasil penelitian, pada pasien lansia terdapat 3 (tiga) responden mengalami skor pengendalian emosional tetap, 2 (dua) responden mengalami kenaikan skor pengendalian emosional namun dalam rentang normal, dan terdapat 3 (tiga) responden yang mengalami kenaikan skor pengendalian emosional. Hal ini disebabkan karena responden belum mencoba terapi psikoreligi secara maksimal.

Berdasarkan hasil penelitian, ada responden yang mampu mengendalikan emosional dengan baik dan ada juga yang sulit untuk mengendalikan emosional. Hal ini dapat disebabkan oleh tingkat penerimaan stimulus yang diberikan serta tingkat konsentrasi responden saat terapi dilaksanakan karena hal tersebut dapat mempengaruhi kemampuan responden dalam mengendalikan emosional.

Salah satu cara untuk mengatasi masalah lansia kesehatan pada lansia secara psikologis salah satunya adalah dengan cara dalam mengendalikan emosional dengan memberikan terapi psikoreligi yang teratur.

Hawari (2010) menjelaskan bahwa pelaksanaan terapi psikoreligius berbentuk berbagai ritual keagamaan, yang dalam agama Islam seperti melaksanakan shalat, puasa, berdoa, berzikir, membaca shalawat, mengaji

(membaca dan mempelajari isi kandungan Al Quran), siraman ruhani dan membaca buku-buku keagamaan yang berkaitan dengan agama.

Memaksimalkan kesehatan emosional lansia dalam menghadapi permasalahan, peneliti memberikan saran dan menganjurkan perawat puskesmas untuk melaksanakan terapi psikoreligi secara berkesinambungan, satu kali dalam 1 bulan melalui posyandu lansia sehingga berguna untuk membantu lansia mengendalikan emosional yang dialami pasien dan membantu pasien untuk mengontrol emosinya, yang pada akhirnya dapat membantu pasien mengatasi masalah yang sedang mereka hadapi.

Untuk tercapainya tujuan keperawatan tersebut, maka perlu meningkatkan kemampuan perawat untuk memenuhi kebutuhan pasien dalam mengendalikan emosional sangat diperlukan. Hal ini perlu adanya perhatian dari berbagai pihak, khususnya penanggung jawab keperawatan poli jiwa yang ada di puskesmas untuk mengadakan tindakan yang dapat meningkatkan kemampuan perawat dalam memberikan terapi psikoreligi. Salah satu tindakan yang dapat dilakukan dengan mengadakan pelatihan terapi psikoreligi kepada perawat dan mengadakan peralatan terapi psikoreligi yang dapat digunakan oleh lansia.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan ada perbedaan yang bermakna antara respon emosional lansia sebelum dan sesudah dilakukan terapi psikoreligi dengan hasil p value 0,018 Jadi, ada pengaruh yang signifikan dengan adanya pemberian terapi psikoreligi pada pengendalian emosional lansia.

SARAN

Diharapkan petugas puskesmas yang bekerja dibidang keperawatan jiwa untuk mengadakan kegiatan yang dapat meningkatkan kemampuan perawat dalam memberikan terapi psikoreligi. Salah satu tindakan yang dapat dilakukan dengan mengadakan pelatihan terapi psikoreligi kepada perawat dan mengadakan sarana dan prasarana terapi psikoreligi yang dapat digunakan pada lansia.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih yang tak terhingga kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baiturrahim Jambi yang memberikan kemudahan dalam pelaksanaan penelitian ini. Selain itu penulis juga mengucapkan terimakasih kepada UPTD Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi, Bapak Kelurahan Legok, RT 17 Kelurahan Legok karena telah dengan senang hati menerima dan membantu penelitian ini sehingga kegiatan ini bisa terlaksana dan berjalan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin. (2013). *Kumpulan Doa Pilihan Sehari – hari*. Kawan Pustaka.
- Dalami, E. (2014). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Jiwa* (2nd ed.). Trans Info Media.
- Ekasari. (2018). Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia, Konsep dan Berbagai Intervensi. In *Wineka Media*.
- Fanada, M. (2012). Perawat Dalam Penerapan Therapi Psikoreligius untuk Menurunkan Tingkat Stres pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Ners*, 1(1), 124–131.
- Hawari. (2010). *Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan*. Dana Bhakti Prima Yasa.
- Kemendes RI. (2017). *Riset Kesehatan Dasar 2017*. Badan Pembangan dan Penelitian Kesehatan.
- Kholifah, Nur, S., & Widagdo, W. (2016).

Keperawatan Keluarga dan Komunitas. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Maurus. (2014). Mengembangkan Emosi Positif. In *Bright Publisher*. Bright Publisher.
- Stuart. (2008). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. EGC.
- Videbeck. (2008). *Buku Ajaran Keperawatan Jiwa*. EGC.
- World Health Organization. (2015). *World Population Ageing*.
- Yosef. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa* (7th ed.). PT. Refika Aditama.