

PENINGKATAN MEKANISME KOPING KLIEN SKIZOFRENIA MELALUI PENDEKATAN SPIRITUAL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KURANJI KOTA PADANG

Amelia Susanti¹⁾, Diana Arianti²⁾
STIKES Alifah Padang

SUBMISSION TRACK

Submitted : 16 August 2024
Accepted : 22 August 2024
Published : 23 August 2024

KEYWORDS

koping, spiritual,
Skizofrenia

CORRESPONDENCE

Phone: -

E-mail: ameliaaska@gmail.com¹⁾,
dianaarianti84@gmail.com²⁾

A B S T R A C T

Pasien dengan skizofrenia memiliki gangguan kognitif dan tingkah laku yang menyebabkan perubahan kepribadian dan ketidaksesuaian sosial yang berat sehingga para penderita mengalami ketidakmampuan untuk menentukan koping yang sesuai sehingga berdampak pada perubahan emosional. Penggunaan koping maladaptif juga berdampak pada kepasifan dalam aktifitas sehari-hari, termasuk kegiatan spiritual. Pada individu dengan skizofrenia, tingkat spiritualitas dapat semakin meningkat maupun menurun, tergantung pada mekanisme koping individu dalam mengatasinya. Mekanisme koping yang adaptif dan penerapan spiritualitas menjadi kolaborasi yang baik untuk meningkatkan ketenangan batin dan meningkatkan kualitas hidup pasien dengan skizofrenia. Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan koping klien dengan skizofrenia melalui pendekatan spiritual. Kegiatan berupa pemberian pendidikan kesehatan dan terapi spiritual dalam rangka meningkatkan mekanisme koping klien dengan skizofrenia. Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diperoleh bahwa 90 % peserta mampu menyebutkan pengertian mekanisme koping, 86 % peserta mampu mendemonstrasikan terapi spiritual, dan 85 % peserta bersedia melakukan terapi spiritual dilingkungan keluarga. Diharapkan luaran hasil kegiatan ini dapat dipublikasikan di jurnal nasional.

2024 All right reserved

This is an open-access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



PENDAHULUAN

1. ANALISIS SITUASI

Skizofrenia merupakan salah satu dari gangguan jiwa, yaitu penyakit otak neurobiologis yang berat dan terjadi terus menerus. Skizofrenia adalah sebuah sindrom yang belum diketahui penyebabnya dan perjalanan penyakit yang luas dan efek yang tergantung pada perimbangan pengaruh genetik, fisik, dan sosial budaya (Maslim, 2013). Menurut data *World Health Organization* (WHO) pasien skizofrenia di dunia pada tahun 2018 tercatat ada sebanyak 23 juta orang (Nurcahyati et al., 2020). Di Indonesia sendiri berdasarkan laporan Riskesdas 2018 prevalensi (per mil) rumah tangga dengan ART gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis sebesar 7%, dimana prevalensi rumah tangga dengan ART gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis di Provinsi DIY sebesar 10% menjadikannya berada di posisi tertinggi kedua di Indonesia (Riskesdas, 2018).

Prevalensi (per mil) rumah tangga dengan ART gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis di Kabupaten Sleman sendiri sebesar 14,41% (Riskesdas DIY, 2018). Kekambuhan pada

pasien skizofrenia diperkirakan mencapai 50% pada tahun pertama dan pada tahun kedua meningkat hingga mencapai 70%. Penurunan fungsi yang terjadi pada pasien skizofrenia akan menjadi semakin berat jika seseorang tersebut sering mengalami kekambuhan (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Masyarakat akan menganggap gangguan yang diderita pasien sudah sulit disembuhkan jika pasien menunjukkan perilaku-perilaku tersebut sehingga pasien akan sulit untuk diterima oleh masyarakat dan lingkungan sekitar (Maharani & Hardisal, 2017). Kebijakan pemerintah mengenai kekambuhan diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 54 Tahun 2017 yang di dalamnya disebutkan tiga aktivitas penting yang harus dilakukan untuk mencegah kekambuhan, yaitu mengenali tanda kekambuhan secara dini, melakukan tindakan saat kambuh, dan mencari bantuan jika diperlukan. Agama dan praktik spiritual dianggap memberikan peranan penting dalam kehidupan banyak orang, termasuk mereka yang menderita skizofrenia. Agama dan praktik spiritual mempengaruhi psikopatologi, pencarian bantuan, jalur perawatan, dan putus pengobatan bagi pasien skizofrenia (Triveni et al., 2021).

Spiritualitas adalah hal yang membantu individu memahami berbagai persoalan dalam hidup melalui pencarian personal dari individu. Pada pasien skizofrenia diperlukan mekanisme koping yang baik untuk mengatasi masalah psikologis adalah dengan meningkatkan kegiatan spiritual dengan banyak istigfar dan berserah kepada tuhan. Salah satu mekanisme koping pasien kanker adalah dengan terlibat aktif mengikuti kegiatan keagamaan yang dianggap secara positif mengubah kehidupan mereka menjadi lebih baik. Kebutuhan spiritual pada pasien dengan skizofrenia membutuhkan 7 (tujuh) dimensi spiritual, yaitu cinta/ rasa, memiliki/ menghormati, ketuhanan, berpikir positif/ rasa syukur/ harapan/ rasa damai, makna dan tujuan dan dimensi ketuhanan menjadi kebutuhan spiritual yang paling tinggi karena mempercayai adanya kekuatan besar diluar kemampuan manusia (Rubbayana, 2017).

Mekanisme sebagai suatu cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan dan respon terhadap situasi yang mengancam (Fauziah and Prayitno, 2021). Perilaku mekanisme koping yang digunakan untuk menghadapi stres dapat bersifat konstruktif maupun destruktif. Mekanisme koping konstruktif berupa perilaku yang dapat menolong seseorang untuk menerima dan mengatasi masalah yang dihadapi. Sedangkan mekanisme koping desktruktif berupa perilaku yang tidak dapat menolong seseorang untuk mengatasi masalahnya. Perilaku spiritual juga dapat mempengaruhi mekanisme koping pada pasien Skizofrenia (Santoso, 2020).

Perilaku spiritual merupakan perilaku dalam menghadapi persoalan makna atau nilai, dimana seseorang menempatkan perilaku dan hidup dalam konteks makna yang lebih luas dan kaya, perilaku untuk menilai bahwa tindakan atau jalan hidup seseorang bermakna dibandingkan dengan yang lain. Spiritual merupakan tingkat stress pasien, ketegangan emosional dan merasa tidak cukup dengan finansial. Jika individu tidak memiliki perilaku spiritual yang baik, maka dapat menyebabkan sulit mengendalikan diri, tidak mampu mengendalikan diri, tidak mampu mengenal dirinya sendiri, dan sulit memotivasi diri (Yustisia, Utama, and Aprilatutini, 2020). Pada individu dengan skizofrenia, tingkat spiritualitas dapat semakin meningkat maupun menurun, tergantung pada mekanisme koping individu dalam mengatasinya. Mekanisme koping yang adaptif dan penerapan spiritualitas menjadi kolaborasi yang baik untuk meningkatkan ketenangan batin dan meningkatkan kualitas hidup pasien dengan skizofrenia

2. PERMASALAHAN MITRA

Dari pengamatan dan wawancara yang dilakukan dengan masyarakat yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji, didapatkan beberapa permasalahan sebagai berikut :

- a. Kurangnya pengetahuan klien dan keluarga tentang penanganan masalah Skizofrenia
- b. Banyaknya informasi negatif yang diterima keluarga mengenai penanganan skizofrenia
- c. Masih kurangnya pendekatan terapeutik petugas dalam pelayanan kesehatan
- d. Masih kurangnya pendekatan spiritual pada klien dengan skizofrenia.

3. TUJUAN KEGIATAN

1. Setelah mengikuti kegiatan terapi spiritual ini diharapkan klien dan keluarga dapat mekanisme koping dalam menghadapi masalah skizofrenia.
2. Tujuan Khusus
 - a. Sebagai bentuk Tri Dharma Perguruan Tinggi STIKes Alifah Padang
 - b. Masyarakat memahami tentang pentingnya kesehatan jiwa terutama koping dan spiritual dalam masalah skizofrenia.
 - c. Petugas kesehatan dapat meningkatkan peran dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat

4. MANFAAT KEGIATAN

Setelah kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan, masyarakat lebih mengetahui mengenai pentingnya peran keluarga dalam perawatan pasien skizofrenia . Selain itu, diharapkan petugas kesehatan bisa lebih meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat mengenai kesehatan jiwa.

SOLUSI PERMASALAHAN

Solusi yang ditawarkan berupa:

1. Pemberian terapi spiritual kepada klien dan keluarga dengan skizofrenia .
2. Demonstrasi dan simulasi terapi spiritual.
3. Luaran wajib yang dihasilkan adalah artikel ilmiah yang dipublikasikan melalui jurnal yang berISSN.

TINJAUAN PUSTAKA

1. Mekanisme Koping

Mekanisme koping adalah sebagai apa yang dilakukan oleh individu untuk menguasai situasi yang dinilai sebagai suatu tantangan, luka, kehilangan, atau ancaman (Siswanto, 2019).

Mekanisme koping lebih mengarah pada yang orang lakukan untuk mengatasi tuntutan-tuntutan yang penuh tekanan atau yang membangkitkan emosi. Penyesuaian diri dalam menghadapi stres dalam konsep kesehatan mental dikenal dengan istilah koping (Lubis, 2009).

Koping merupakan suatu proses kognitif dan tingkah laku bertujuan untuk mengurangi perasaan tertekan yang muncul ketika menghadapi situasi stres (Rubbyana, 2012).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi strategi koping, yaitu (Nasir, 2011) :

- a. Kesehatan fisik

Kesehatan merupakan hal yang penting, karena selama dalam usaha mengatasi stres individu dituntut untuk mengarahkan tenaga yang cukup besar.

b. Keyakinan atau pandangan positif

Keyakinan menjadi sumber daya psikologis yang sangat penting, seperti keyakinan akan nasib (*external locus of control*) yang mengarahkan individu pada penilaian ketidakberdayaan (*helplessness*) yang akan menurunkan kemampuan strategi koping tipe : *problem solving focused coping*.

c. Keterampilan memecahkan masalah

Keterampilan ini meliputi kemampuan untuk mencari informasi, menganalisa situasi, mengidentifikasi masalah dengan tujuan untuk menghasilkan alternatif tindakan, kemudian mempertimbangkan alternatif tersebut sehubungan dengan hasil yang ingin dicapai. Pada akhirnya melaksanakan rencana dengan melakukan suatu tindakan yang tepat.

d. Keterampilan sosial

Keterampilan ini meliputi kemampuan untuk berkomunikasi dan bertingkah laku dengan cara-cara yang sesuai dengan nilai-nilai sosial yang berlaku di masyarakat.

e. Dukungan sosial

Dukungan ini meliputi dukungan pemenuhan kebutuhan informasi dengan emosional pada diri individu yang diberikan oleh orang tua, anggota keluarga lain, saudara, teman dan lingkungan masyarakat sekitar.

2. Terapi Spiritual

A. Pengertian

Menurut kamus besar Bahasa Indonesia spiritual adalah sesuatu yang berhubungan dengan sifat kejiwaan, rohani dan batin. Spiritualitas berkenaan dengan hati, jiwa dan semangat, kepedulian antar sesama manusia, makhluk lain, dan alam sekitar berdasarkan keyakinan adanya Tuhan Yang Maha Esa (Yusuf, 2017). Spiritualitas pada pasien skizofrenia dapat mempengaruhi peningkatan integritas social dan resiko bunuh diri, penelitian menunjukkan bahwa koping agama dapat mempengaruhi dalam mengatasi stress dan membantu dalam proses penyembuhan penyakit (Morh,S et al, 2010).

Terapi spiritual adalah Jadi dapat disimpulkan bahwa spiritualitas adalah kemampuan spiritual dalam berinteraksi dengan dirisendiri dan hubungan dengan orang lain, alam/ lingkungan dan Tuhan yang Maha Esa.

B. Karakteristik Spiritualitas

1) Hubungan dengan diri sendiri

Hubungan dengan diri sendiri meliputi: pengetahuan diri (siapa diriya, apa yang dapat dilakukannya) dan sikap (percaya pada diri sendiri, percaya pada kehidupan/masa depan, ketenangan pikiran, harmoni atau keselarasan dengan diri sendiri (Padila, 2018). Menurut Yusuf (2017) karakteristik spiritualitas yang terkait dengan hubungan dengan diri sendiri antara lain:

a) Kepercayaan (*Faith*)

Kepercayaan bersifat universal, dimana penerimaan individu terhadap kebenaran yang tidak dapat dibuktikan dengan pikiran logis yang mana dapat memberikan arti hidup dan kekuatan bagi individu ketika mengalami kesulitan dan stress. Seseorang yang mempunyai kepercayaan berarti mempunyai

komitmen terhadap sesuatu sehingga dapat memahami kehidupan manusia dengan wawasan yang lebih luas.

b) Harapan (*Hope*)

Harapan merupakan suatu ketidakpastian dalam hidup dan suatu proses interpersonal yang terbina melalui hubungan saling percaya dengan orang lain, termasuk dengan Tuhan. Harapan sangat penting bagi individu untuk mempertahankan hidup, tanpa harapan banyak orang menjadi depresi dan lebih cenderung terkena penyakit.

c) Makna atau arti dalam hidup

Perasaan yang mengetahui makna hidup, kadang diidentikkan dengan perasaan dekat dengan Tuhan, merasakan hidup sebagai suatu pengalaman yang positif, seperti membicarakan sesuatu yang nyata, membuat hidup lebih terarah, penuh harapan tentang masa depan, merasa mencintai dan dicintai oleh orang lain.

2) Hubungan dengan orang lain

Hubungan dengan orang lain lahir dari kebutuhan dan keadilan dan kebaikan, menghagai kelemahan dan kepekaan orang lain, rasa takut akan kesepian, keinginan dihargai dan diperhatikan dan lain sebagainya. Beberapa sikap hidup yang dapat dikembangkan terkait hubungan dengan orang lain adalah memaafkan, mengembangkan kasih dan sayang dan dukungan sosial. Apabila seseorang mengalami kekurangan atau mengalami stress, maka orang lain dapat memberikan bantuan psikologis dan sosial (Yusuf, 2017)

3) Hubungan dengan alam.

Karakteristik spiritualitas seseorang menurut Yusuf (2017) dalam berhubungan dengan alam lebih menekankan pada keselarasan dalam mengetahui dan berkomunikasi dengan alam. Pengetahuan, kepercayaan keyakinan tentang alam, tanah, air, udara, warna, aroma, tanaman dan lain-lain akan menciptakan pola perilaku manusia terhadap alam. Rekreasi merupakan kebutuhan spiritual seseorang dalam menumbuhkan keyakinan rahmat dan rasa terimakasih terhadap alam yang dianugerahkan oleh Tuhan.

4) Hubungan dengan Tuhan

Hubungan manusia dengan Tuhan tampak pada sikap agamais dan tidak agamais. Keadaan ini membangun berbagai kegiatan keagamaan seperti bersyukur, sembahyang, puasa dan berdoa.

Spiritualitas dan Proses Penyembuhan

Menurut Yusuf (2017) menyatakan bahwa keterkaitan spiritualitas dengan proses penyembuhan dapat dijelaskan dengan konsep holistik dalam keperawatan. Dari beberapa pengalaman untuk memperoleh proses penyembuhan, baik yang rasional maupun paradoksikal, kenyataannya semuanya dapat menunjukkan hasil dalam proses penyembuhan.

Paradigma dalam keperawatan *holistik, body- mind- spirit*, keberadaannya sangat diperlukan dalam proses penyembuhan. Paradigma inilah yang memberikan sugesti secara alamiah bahwa proses penyembuhan merupakan suatu proses spiritual yang mencerminkan totalitas manusia. Totalitas spiritual manusia tampak pada domain

spiritual, berupa *mystery, love, suffering, hope, forgiveness, peace and peacemaking, grace and prayer.*

a. *Mystery*

Mystery merupakan pengalaman manusia yang melekat dalam kehidupannya, dan ini merupakan nilai spiritual yang melekat dalam dirinya. *Mystery* adalah sesuatu yang dimengerti dan dapat menjelaskan apa yang terjadi setelah kehidupan, inilah yang memberi nilai spiritualitas pada manusia, sehingga dia bisa menilai kualitas perilaku dalam kehidupan untuk kehidupan akhirat.

b. *Love*

Hubungan antara cinta dan proses penyembuhan adalah meneruskan berbagai sumber untuk eksplorasi terhadap sesuatu yang menakjubkan dalam proses penyembuhan. Cinta termasuk suatu yang misterius yang terkait dengan pilihan dan perasaan, antara memberi dan menerima. Cinta termasuk dimensi cinta pada diri sendiri, cinta untuk orang lain, cinta kepada Rasulullah, dengan kehidupan rohaniah dan cinta untuk seluruh aspek kehidupan. Perasaan cinta merupakan kunci dari domain spiritualitas seseorang.

c. *Suffering*

Penderitaan merupakan salah satu issue inti dari misteri kehidupan, dapat terjadi karena masalah fisik, mental, emosional dan spiritual. Tidak semua orang merasakan penderitaan yang sama untuk suatu keadaan yang sama.

d. *Hope*

Harapan yang diinginkan pada masa yang mendatang merupakan energi spirit untuk mengantisipasi apa yang terjadi kemudian menjadi lebih baik, disinilah makna spiritualitas dari sebuah harapan. Menanamkan harapan dalam kehidupan spiritualitas yang sesungguhnya menjadi fondasi utama dalam menemukan makna kehidupan seseorang, dan penentu arah dalam pilihan kehidupan.

e. *Forgiveness*

Pemaaf merupakan komponen utama self healing. Sikap mau memaafkan adalah kebutuhan yang mendalam dan pengalaman sangat diharapkan dilakukan oleh seseorang. Memaafkan adalah suatu sifat, sikap dan perilaku yang sulit dilaksanakan, apalagi ketika kita merasa pernah disakiti, semua kan terasa membekas. Memaafkan dapat menjadi komponen utama dalam proses penyembuhan dan mengurangi makna penderitaan.

f. *Eace and Peacemaking*

Damai dan pembentukan perdamaian pada sebagian orang tidak bisa dipisahkan dari keadaan yang melekat pada diri seseorang, dimana seseorang bisa hidup dan berada dalam lingkungan alamiah dan menyembuhkan. Kedamaian ini tidak tergantung dari lingkungan eksternal, banyak orang dari sisi kelam kehidupan dan menjadi pejuang

perdamaian. Keadaan mengalir dari hubungan yang membuat kita bertahan dalam kehidupan yang damai. Ini adalah pencapaian spiritualitas yang besar.

g. *Grace*

Grace (anggun, lemah lembut) merupakan dukungan yang diperlukan untuk mengatasi sesuatu yang tidak menyenangkan atau tidak diharapkan. Grace pada kehidupan nyata tampak pada rasa bersyukur terhadap apa yang diberikan oleh Tuhan.

h. *Prayer*

Berdoa merupakan ekspresi dari spiritualitas seseorang. Berdoa adalah insting terdalam manusia, keluar dari suatu kesadaran yang tinggi bahwa Tuhan adalah maha pengatur segala kehidupan

METODE PELAKSANAAN

A. Pelaksanaan Kegiatan

1. Topik Kegiatan

“Peningkatan Mekanisme Koping Klien Skizofrenia Melalui Pendekatan Spiritual di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Padang.”

2. Sasaran atau target: klien dan keluarga pasien skizofrenia

3. Media

- Leaflet
- Laptop
- Infokus

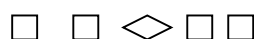
4. Waktu dan Tempat







- Hari / tanggal : Kamis / 27 Juni 2024
- Waktu : 08.00 WIB s/d selesai
- Tempat : Kelurahan Kalumbuk Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Padang

5. Pengorganisasian

- Moderator : Ns. Diana Arianti, M.Kep
Penyaji : Ns. Amelia Susanti, M.Kep., Sp.Kep.J
Fasilitator : Azhari, Diffa, Nurul.
Notulen : Dhea Okrati

6. Setting Tempat



- Keterangan :
-  : Observer
 -  : Moderator
 -  : Penyaji
 -  : Pembimbing
 -  : Klien dan Keluarga Klien
 -  : Fasilitator

B. Proses Kegiatan Pendidikan Kesehatan

Tahap Kegiatan & Waktu	Kegiatan	Kegiatan Responden
<i>Pendahuluan</i> (5 menit)	Moderator : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengucapkan salam ▪ Memperkenalkan anggota ▪ Membuat kontrak waktu ▪ Menjelaskan tujuan 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menjawab salam ▪ Mendengarkan dan memperhatikan ▪ Mendengarkan dan memperhatikan
<i>Pelaksanaan</i> (35 menit)	Moderator : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Memberi kesempatan pada penyaji untuk menjelaskan materi Penyaji: <ul style="list-style-type: none"> • Menggali pengetahuan responden ▪ Memberi reinforcement positif pada responden atas pendapat responden ▪ Menjelaskan materi ▪ Memberi reinforcement positif pada responden atas pendapat responden ▪ Memberikan kesempatan responden untuk bertanya ▪ Memberi reinforcement pada responden atas pertanyaan responden ▪ Memberikan kesempatan responden lain untuk memberi pendapat ▪ Melengkapi atau memberikan penjelasan atas pertanyaan responden ▪ Mensimulasikan komunikasi terapeutik 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mendengarkan dan memperhatikan ▪ Mengemukakan pendapat ▪ Mendengarkan dan memperhatikan ▪ Mendengarkan dan memperhatikan ▪ Mengemukakan pendapat ▪ Mendengarkan dan memperhatikan ▪ Mendengarkan dan memperhatikan
<i>Penutup</i> (5 menit)	Presenter : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Menyimpulkan hasil penyuluhan ▪ Mengajukan pertanyaan pada responden mengenai materi yang 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menjawab pertanyaan ▪ Mendengarkan dan memperhatikan

	<p>dibahas untuk mengevaluasi pemahaman responden</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengucapkan salam <p>Moderator :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Menyimpulkan jalannya hasil kegiatan ▪ memberi salam penutup 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menjawab salam ▪ Mendengarkan dan memperhatikan ▪ Mengucapkan salam
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

HASIL KEGIATAN

1. Waktu dan Tempat Kegiatan

Kegiatan Pengabdian Masyarakat dilakukan melalui pemberian terapi Spiritual menggunakan metode edukasi, roleplay, dan diskusi tanya jawab di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang. Kegiatan ini telah dilakukan pada hari Kamis, 27 Juni 2024, di Kelurahan Kalumbuk Kota Padang. Pelaksanaan kegiatan pengabdian dimulai dengan pembukaan oleh moderator, penyampaian materi Mekanisme Koping, penjelasan Terapi Spiritual, demonstrasi / role play terapi , diskusi Tanya jawab, dan penutup. Kegiatan ini dihadiri oleh pasien yang menderita Skizofrenia, keluarga pasien, dan masyarakat di kelurahan Kalumbuk.

2. Peserta

Peserta dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah pasien yang menderita Skizofrenia, keluarga pasien, dan masyarakat di wilayah kelurahan Kalumbuk Kota Padang.

3. Uraian Kegiatan

- a. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dimulai dengan pembukaan oleh moderator.
- b. Kemudian kegiatan dilanjutkan dengan memberikan materi tentang pendidikan kesehatan mengenai Mekanisme Koping
- c. Memberikan materi tentang terapi Spiritual dan demontrasi.
- d. Memberikan waktu untuk melakukan terapi Spiritual yang sudah didemonstrasikan.
- e. Role play bersama terapi Spiritual.
- f. Penutupan oleh moderator.

4. Evaluasi

a. Evaluasi Struktur

- a. 100 % kegiatan terlaksana sesuai jadwal yang telah direncanakan
- b. 100 % alat dan media tersedia sesuai dengan perencanaan
- c. 100 % tim bekerja sesuai dengan tupoksi yang sudah dibagi

b. Evaluasi Proses

- a. 100 % peserta mengikuti dari awal sampai akhir
- b. 90 % peserta aktif dalam kegiatan

c. Evaluasi Hasil

1. 90 % peserta mampu menyebutkan pengertian mekanisme koping.
2. 86 % peserta mampu mendemonstrasikan terapi spiritual.
3. 85 % peserta bersedia melakukan terapi spiritual dilingkungan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Bhugra, D. (2015). The Global Prevalence of Schizophrenia, 2(5), 372–373.
- 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.
- Junios. (2015). Pengaruh Terapi Ayat AlQur'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. *Psymphatic. Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(1), 55–66.
- 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.
- Riskesdas. (2018). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta
- Sadock, B. (2017). *Synopsis of Psychiatry*. Eds. B. . Sadock & V. . Sadock. 10th ed. Philadelphia: Lipincott William and Wilkins.
- Saeffulloh, A. (2014). Terapi Zikir Jama'ati di Desa Luwoo dan Tenggela Kabupaten Gorontalo. *Jurnal AlUlumi*, 12(1), 223-244.
- Suryanti. (2016). Pengaruh Terapi Psikoreligius Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Lansia. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 5(2), 110–237.
- Triveni, et al. (2021). Does religiosity in persons with schizophrenia influence medication adherence. DOI: 10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_413_20
- Wardah, R. F. (2017). Pengaruh Pengetahuan Perawat Terhadap Pemenuhan Perawatan Spiritual Pasien Di Ruang Intensif. *Jurnal Endurance*, 2 (3)(October), 436–443.
- Yusuf, A., et al. (2016). *Kebutuhan Spiritual: Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Mitra Wacana