

## **EFEKTIVITAS TERAPI *SPIRITUAL QUR'ANIC EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE* (SQEFT) TERHADAP PERUBAHAN SKOR *BRIEF PSYCHIATRIC RATING SCALE* (BPRS) PADA ORANG DENGAN SKIZOFRENIA**

Lika Hanifa<sup>1\*</sup>, Khoirul Bariyah<sup>1</sup>, Dicky Zulfikar<sup>1</sup>, Muhammad Yachub<sup>1</sup>, Diyan Yuli Wijayanti<sup>1</sup>, Kandar<sup>2</sup>, Meidiana Dwidiyanti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departemen Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Jl. Prof. Soedarto, Tembalang, Kec. Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah 50275, Indonesia

<sup>2</sup>RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah, Jl. Brigjen Sudiarto No.347, Gemah, Kec. Pedurungan, Kota Semarang, Jawa Tengah 50611, Indonesia

\*[liechahanifa@gmail.com](mailto:liechahanifa@gmail.com)

### **ABSTRAK**

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa kejadian skizofrenia di seluruh dunia pada tahun 2018 mencapai lebih dari 23 juta orang. Orang dengan skizofrenia sering menderita masalah kesehatan mental lainnya seperti kecemasan, depresi, penyalahgunaan zat dan risiko bunuh diri. Pendekatan untuk mencegah dampak lebih lanjut pada penderita skizofrenia, tidak hanya terapi medis tetapi juga psikoterapi, dapat berupa SQEFT (*Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique*). Terapi psikospiritual masih kurang dalam penerapannya di RSJD Dr. Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah, berdasarkan pernyataan perawat, pasien belum pernah mendapatkan terapi SQEFT selama dirawat di rumah sakit Tujuan: Untuk mengetahui efektivitas *Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique* (SQEFT) terapi perubahan skor *Brief Pshyciatric Rating Scale* (BPRS) pada penderita skizofrenia di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Metode penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan desain pretest-posttest control group design. Data dikumpulkan sebelum dan sesudah pemberian intervensi SQEFT pada kelompok intervensi dan kontrol pasien skizofrenia. Teknik pengambilan sampel adalah quota sampling, dengan menentukan jumlah sampel sebanyak 30 responden dari pasien skizofrenia berdasarkan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti. Berdasarkan data demografi responden didapatkan bahwa 100% responden berjenis kelamin laki-laki, didominasi oleh usia dewasa awal (8-40 tahun) sebanyak 76,6%, belum menikah (60%), pendidikan rendah (60%). Hasil pengujian menggunakan Wilcoxon pada kelompok eksperimen didapatkan nilai p-value  $0,001 < 0,05$  yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan terapi *Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique* (SQEFT) terhadap perubahan *Brief Psychiatric Rating Scale* Skor (BPRS). Terapi *Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique* (SQEFT) terbukti efektif dalam menurunkan skor *Brief Psychiatric Rating Scale* (BPRS) pada Penderita Skizofrenia.

Kata kunci: BPRS; psikospiritual; ODS; SQEFT; skizofrenia

### ***NURSES' PERCEPTIONS OF SPIRITUALITY AND SPIRITUAL CARE***

#### **ABSTRACT**

*The World Health Organization (WHO) states that the incidence of schizophrenia worldwide in 2018 reached more than 23 million people. People with schizophrenia was often suffer from other mental health problems such as anxiety, depression, substance abuse and the risk of suicide. Approaches to prevent further impacts on people with schizophrenia, not only medical therapy but also psychotherapy, can be in the form of SQEFT (*Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique*). Psychospiritual therapy was still lacking in its application in RSJD Dr. Gondohutomo, Central Java Province, based on the nurse's statement, the patient had never received SQEFT therapy during hospitalization. To determine the effectiveness of *Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique* (SQEFT) therapy on changes in the *Brief Pshyciatric Rating Scale* (BPRS) score in people with schizophrenia at RSJD Dr. Amino Gondohutomo, Central Java Province. the research method was quasi experiment with pretest-posttest control group design. The data was gathered before and after giving the SQEFT interventions in intervention and control group of schizophrenia patients. The sampling technique was quota sampling, by determining the number of samples as many as 30 respondents from schizophrenia patients based on the criteria set by the researcher. Based on the demographic data of the respondents, it was found that 100% of the respondents were male, dominated by early adulthood (8-40 years) as many as 76.6%, unmarried (60%), low education (60%). The results of the test using Wilcoxon in the experimental group had a p-value of  $0.001 < 0.05$ , which means that there was a significant effect of *Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique* (SQEFT) therapy on changes in the *Brief Psychiatric Rating Scale* (BPRS) score. *Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique* (SQEFT) therapy has been shown to be effective in reducing the *Brief Psychiatric Rating Scale* (BPRS) score on People with schizophrenia.*

Keywords: BPRS; psychospiritual; ODS; SQEFT; Schizophrenia

## PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan sebuah bagian yang tidak terpisahkan dari status kesehatan dan kesejahteraan. Kesehatan merupakan suatu keadaan sejahtera secara penuh baik secara fisik, mental maupun sosial dan tidak hanya terbebas dari penyakit ataupun keadaan lemah.[1], [2] WHO mengatakan bahwa kesehatan mental adalah kondisi kesejahteraan yang disadari oleh individu, dimana individu memiliki kemampuan untuk mengelola stress, dapat bekerja secara produktif serta mampu berperan di sekitarnya. Gangguan mental merupakan masalah kesehatan global disetiap negara, salah satu masalah gangguan mental adalah skizofrenia.[3]

Skizofrenia saat ini menjadi masalah gangguan mental di dunia dengan prevalensi yang cukup tinggi. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa kejadian skizofrenia di seluruh dunia pada tahun 2018 mencapai lebih dari 23 juta jiwa.[4] Hasil Risesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi skizofrenia di Indonesia meningkat dari 1,7% pada tahun 2013 menjadi 7% pada tahun 2018 dengan prevalensi skizofrenia terbesar terdapat di pulau Bali yaitu sebesar 11,1% sedangkan di Jawa Tengah prevalensi skizofrenia mencapai 8,7% [5] Zahnia mengatakan bahwa 70% pasien yang dirawat di bagian psikiatri disebabkan karena skizofrenia.[6]

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang ditandai dengan gangguan persepsi, gangguan pikiran, bahasa, sensasi dan perilaku yang mencakup pengalaman psikotik berupa gejala positif maupun gejala negatif.[2], [3], [7] Gejala positif pada skizofrenia seperti halusinasi persisten, delusi persisten, pemikiran yang tidak teratur, perilaku yang tidak terorganisir serta memiliki kontrol yang pasif. Gejala negatif pada skizofrenia meliputi respon yang tumpul atau datar, penurunan daya pikir dan kurang minat baik memulai atau mempertahankan kegiatan hingga menarik diri.[2], [8]

Orang dengan skizofrenia (ODS) seringkali menderita masalah kesehatan mental yang lain seperti kecemasan, depresi, penyalahgunaan zat hingga risiko bunuh diri. Skizofrenia dapat berpengaruh terhadap cara berpikir dan emosi seseorang sehingga dapat mendorong untuk perilaku yang berisiko hingga upaya bunuh diri.[9], [10] Orang dengan gangguan jiwa memiliki risiko 10 kali lipat lebih tinggi untuk melakukan bunuh diri dibandingkan dengan populasi pada umumnya.[11] Penelitian Morinigo menunjukkan sebesar 11% pasien dengan skizofrenia memiliki ide bunuh diri dan sekitar 27,1% memiliki riwayat bunuh diri.[12] Penelitian Hocaoglu juga menunjukkan bahwa sekitar 31,35% penderita skizofrenia memiliki ide untuk bunuh diri sedangkan sekitar 18,3% penderita skizofrenia pernah melakukan upaya bunuh diri.[10] Sejalan dengan itu Jakhar menunjukkan sekitar 22,59% penderita skizofrenia melakukan tindakan mencederai diri sedangkan 10% diantaranya melakukan tindakan percobaan untuk bunuh diri.[13]

Beberapa faktor penyebab risiko bunuh diri pada orang dengan skizofrenia seperti depresi dan perawatan yang kurang tepat. Depresi merupakan salah satu faktor penting dalam bunuh diri. Orang dengan skizofrenia mengalami depresi yang disebabkan karena merasa terasing dari masyarakat dan merasa tidak dapat mengatasi masalah hidup yang dialami serta tidak akan biasa pulih dari penyakitnya.[9], [12] Risiko bunuh diri tertinggi pada orang skizofrenia terjadi dalam periode 6 bulan setelah keluar dari bangsal psikiatri yang belum mendapatkan perawatan yang tepat secara komprehensif.[12] WHO menyatakan sekitar 69% orang dengan skizofrenia belum mendapatkan perawatan yang tepat.[4]

Pendekatan untuk mencegah terjadinya dampak lebih lanjut pada orang dengan skizofrenia (ODS) dengan memberikan perawatan yang tepat yaitu pemberian terapi secara komprehensif tidak hanya terapi medis melainkan juga psikoterapi. Psikoterapi yang dapat diterapkan yaitu dengan pemberian terapi psikospiritual.[14]Seperti yang telah dijelaskan pada penelitian Hugulet bahwa spiritualitas memiliki peran khusus dan mampu melindungi orang dengan skizofrenia terhadap keinginan untuk bunuh diri.[15] Terapi psikospiritual merupakan terapi yang menggunakan pendekatan kesehatan jiwa yang dikombinasikan dengan pendekatan pada aspek religius (spiritual) atau pendekatan keagamaan. Salah satu terapi psikospiritual yaitu SQEFT (*Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Tehcnique*). Terapi SQEFT ini merupakan intervensi kombinasi terapi spiritual yang menggabungkan EFT (*Emotional Freedom Technique*) dan terapi Al-Qur'an.[2], [14]

EFT merupakan terapi yang menggabungkan terknik perilaku dan akupuntur yang tidak menggunakan jarum tetapi memanfaatkan sistem energi tubuh di titik-titik meridian tubuh yang dilakukan dengan cara mengetuk (*tapping*). Titik meridian akan menstimulasi pelepasan hormon *endorphin* dan *manoamine* yang berfungsi mengontrol rasa sakit dan menimbulkan relaksasi. *Tapping* akan mengirimkan sistem energi dan melepaskan penghalang yang menutupi aliran sehingga akan membuat individu menerima dan merasa bersyukur dengan kondisi yang dialaminya. Pendekatan spiritual dengan dzikir, membaca dan mendengarkan ayat suci Al-Qur'an bertujuan untuk mengurangi ketegangan dan meningkatkan mekanisme koping orang dengan skizofrenia dalam mengatasi permasalahan.[2], [14], [16] Terapi psikospiritual juga dapat membangkitkan rasa percaya diri dan optimisme yang sangat berperan penting dalam pemnyembuhan penyakit, selain itu terapi tersebut dapat meningkatkan fungsi kognitif.[17] Hasil penelitian Hugulet menunjukkan sekitar 45% penderita skizofrenia mengatakan bahwa agama berperan penting dalam kehidupan dan memberikan dampak yang positif seperti dalam membangkitkan harapan dan tujuan hidup yang dapat berdampak pada penerimaan diri dan peningkatan kualitas hidup.[18]

Penelitian terkait SQEFT pernah dilakukan sebelumnya pada pasien dengan skizofrenia. Rosyanti mengatakan bahwa setelah pemberian terapi SQEFT dapat memperbaiki gejala pada pasien dengan skizofrenia yang dibuktikan terjadi perubahan skor *Brief Psychiatric Rating Scale* (BPRS).[14][17] SQEFT efektif karena menekankan pada pembersihan diri dan spiritualitas dari semua penyakit. Kegiatan shalat, dzikir serta mendengarkan ayat suci Al-Qur'an yang dilakukan dengan EFT dapat melepaskan emosi negatif dengan menyebutkan beberapa kalimat untuk meningkatkan keikhlasan dan kepasrahan hanya kepada Tuhan.[14]

Studi pendahuluan di RSJD. Dr. Amino gondohutomo Provinsi Jawa Tengah diketahui bahwa RSJ telah melakukan perawatan terhadap pasien gangguan jiwa dalam berbagai kategori atau tipe, namun berdasarkan observasi secara langsung oleh peneliti, penerapan terapi spiritual berupa SQEFT masih jarang diterapkan dalam manajemen psikotik pada pasien skizofrenia di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Wawancara pada dua orang perawat mengatakan bahwa pelaksanaan terapi spiritual masih jarang diterapkan secara rutin, biasanya ada kegiatan pengajian tetapi jadwal kegiatannya tidak pasti dan hanya beberapa pasien saja yang mengikuti kegiatan tersebut. Hasil wawancara dengan lima ODS pada salah satu ruang rawat inap di RSJD menunjukkan bahwa mereka menganggap agama itu penting dan menjadikan dirinya menjadi lebih tenang tetapi selama berada di RSJ belum mendapatkan terapi khusus untuk spiritual. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Efektivitas terapi *Spiritual Qur'anic Emotional Freedom*

*Technique (SQEFT) terhadap tingkat Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS) pada orang dengan Skizofrenia di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah”*

## METODE

Jenis penelitian ini adalah *quasy experiment* dengan *pretest-posttest control group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah orang dengan skizofrenia (ODS) dalam periode stabilisasi di RSJD Dr.Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Populasi ODS laki-laki dalam periode stabilisasi berjumlah 58 orang. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 30 ODS yang dibagi menjadi dua kelompok, 15 orang pada kelompok eksperimen dan 15 orang pada kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non-probability sampling* dengan menggunakan *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah orang dengan skizofrenia (ODS) berjenis kelamin laki-laki dalam periode stabilisasi dengan kriteria sebagai berikut : 1) responden menyetujui *informed consent* 2) responden beragama Islam 3) responden berusia 18-70 tahun 4) responden dalam periode stabilisasi 5) responden tidak mengalami gangguan dalam komunikasi verbal. Instrumen penelitian yaitu *Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS)* yang terdiri dari 18 item dan digunakan untuk menilai gejala psikiatri. Pemberian terapi *Spiritual Qur’anic Emotional Freedom Technique (SQEFT)* dilakukan dalam waktu 60 menit selama 1 minggu. Sebelum dilakukan intervensi, dilakukan *pretest* untuk mengetahui skor BPRS pada keadaan awal dan setelah pemberian intervensi dilakukan *posttest* skor BPRS untuk mengetahui keadaan akhir. Analisa data yang digunakan yaitu analisa data univariat dan bivariat. Analisa data bivariat dilakukan dengan *Wilcoxon Sign Rank Test*. Uji beda menggunakan uji *Mann-Whitney Test* dengan taraf signifikansi 0,05.

## HASIL

Tabel 1.  
Demografi Responden (n=15; n=15)

Karakteristik	Eksperimen		Kontrol	
	f	%	f	%
Usia				
18-40 Tahun	15	100	8	53,3
41-60 Tahun	0	0	5	33,3
61-70 Tahun	0	0	2	13,3
Jenis Kelamin				
Laki-laki	15	100	15	100
Perempuan	0	0	0	0
Status Pernikahan				
Menikah	4	26,7	8	53,3
Belum menikah	11	73,3	7	46,7
Bercerai	0	0	0	0
Pendidikan				
Pendidikan rendah	9	60	13	86,7
Pendidikan menengah	4	26,7	1	6,7
Pendidikan tinggi	2	13,3	1	6,7

Tabel 1 menunjukkan bahwa usia responden pada kelompok eksperimen 100%, kelompok kontrol 53,3 % dalam kategori dewasa awal, 33,5% usia dewasa menengah dan 13,3% kategori usia dewasa akhir (61-70 tahun). Seluruh responden dalam penelitian berjenis kelamin laki-laki (100%). Responden dalam kelompok eksperimen mayoritas belum menikah

(73,3%) dan sudah menikah 26,7%, sedangkan dalam kelompok kontrol sebesar 53,3% responden sudah menikah dan 46,7% belum menikah. Hasil penelitian juga menunjukkan mayoritas responden dalam kategori pendidikan rendah, pada kelompok eksperimen kategori pendidikan rendah sebesar 60% dan pada kelompok kontrol 86,7%.

Tabel 2.  
Skor *Brief Psychiatric Rating Scale* (BPRS) Sebelum dan Setelah dilakukan Terapi *Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique* (SQEFT) pada Responden (n=15; n=15)

Kelompok	Data	n	Min	Max	Mean ± SD	Selisih Mean	P-value
Eksperimen	<i>Pre-test</i>	15	30	67	40.60 ± 11.945	18.67	0.001
	<i>Posttest</i>		19	26	21.93 ± 2.154		
Kontrol	<i>Pre-test</i>	15	26	71	42.07 ± 12.464	4.34	0.306
	<i>Posttest</i>		18	64	37.73 ± 16.607		

Tabel 2 menunjukkan pada kelompok eksperimen skor *pretest* BPRS terendah adalah 30, skor tertinggi 67 dengan rata-rata 40,60 dan standar deviasi 11,945, sedangkan skor *posttest* terendah pada kelompok eksperimen adalah 19 dan skor tertinggi adalah 26 dengan rata-rata 21,93 dan standar deviasi 2,154. Hasil uji menggunakan *Wilcoxon* pada kelompok eksperimen memiliki nilai *p-value*  $0,001 < 0,05$  yang artinya terdapat pengaruh signifikan terapi *Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique* (SQEFT) terhadap perubahan skor *Brief Psychiatric Rating Scale* (BPRS).

Tabel 3.  
Perbedaan Skor *Brief Psychiatric Rating Scale* (BPRS) Sebelum dan Setelah dilakukan Terapi *Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique* (SQEFT) pada Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol (n=15; n=15)

Variabel	Kelompok	n	Mean ± SD	P-value
Skor BPRS ( <i>Posttest</i> )	Eksperimen	15	21.93 ± 2.154	0.013
	Kontrol	15	37.73 ± 16.60	

Hasil tabel 3 menunjukkan rata-rata skor BPRS pada kelompok eksperimen setelah diberikan terapi *Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique* (SQEFT) adalah 21,93 dengan standar deviasi 2,154 sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata skor 37,73 dengan standar deviasi 16,60. Hasil uji *Mann-Whitney*, didapatkan nilai *p-value*  $0,013 < 0,05$ ,  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak yang berarti terdapat perbedaan pada terapi *Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique* (SQEFT) antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol terhadap skor *Brief Psychiatric Rating Scale* (BPRS) pada orang dengan skizofrenia (ODS). Pemberian terapi *Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique* (SQEFT) lebih efektif dibandingkan pada kelompok yang tidak diberikan perlakuan.

## PEMBAHASAN

### Data Demografi

Penelitian ini menjelaskan bahwa orang dengan skizofrenia (ODS) sebagian besar masuk dalam kategori usia dewasa awal yaitu sebanyak 15 (100%) responden pada kelompok intervensi dan 8 (53,3%) responden dari kelompok kontrol sedangkan yang lainnya masuk dalam kategori usia dewasa menengah dan dewasa akhir. ODS sering dialami pada usia

produktif yaitu usia dewasa awal. Hal ini sesuai dengan penelitian Wijayanti (2014) yang mengatakan bahwa gangguan skizofrenia sering mengenai seseorang pada usia dewasa awal.[19] Individu pada masa usia dewasa awal (25-35 tahun) memiliki kemungkinan berisiko 1,8 kali lebih besar menderita skizofrenia dibandingkan umur 17-24 tahun.[20] Hal itu terjadi karena pada saat usia produktif seseorang akan lebih sering menghadapi begitu banyak masalah di lingkungannya, misalnya masalah pekerjaan, masalah percintaan, masalah keluarga, dan lain sebagainya.[19] Responden berjenis kelamin laki-laki (100%). Penelitian Widyarti (2018) telah menjelaskan bahwa proporsi pasien skizofrenia terbanyak adalah laki-laki (76%).[21] Laki-laki berisiko 2,37 kali lebih besar mengalami kejadian skizofrenia dibandingkan perempuan. Kaum pria lebih mudah terkena gangguan jiwa karena kaum pria yang menjadi penopang utama rumah tangga sehingga lebih besar mengalami tekanan hidup, sedangkan perempuan lebih sedikit berisiko menderita gangguan jiwa dibandingkan laki-laki karena perempuan lebih bisa menerima situasi kehidupan dibandingkan dengan laki-laki.[22]

Status pernikahan responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 12 (40%) responden sudah menikah dan 18 (60%) responden belum menikah, hal tersebut menunjukkan bahwa penyakit skizofrenia dapat terjadi pada orang yang sudah menikah maupun belum menikah, namun orang yang belum menikah lebih mendominasi untuk terjadinya skizofrenia. Menurut penelitian Wahyudi (2016) menjelaskan bahwa orang yang belum menikah berisiko 4,747 kali untuk terjadinya skizofrenia dibandingkan dengan orang yang sudah menikah.[22] Hal ini sesuai dengan teori Simanjuntak (2008) bahwa salah satu penyebab stresor psikososial yang dialami oleh sebagian orang diantaranya ditimbulkan dari status pernikahan, mereka yang tidak menikah berisiko lebih tinggi mengalami skizofrenia daripada yang sudah menikah.[23] Sebagian besar responden dalam penelitian memiliki Pendidikan yang rendah yaitu sebanyak 9 (60%) pada kelompok intervensi dan 13 (86,7) responden kelompok kontrol. Mereka yang memiliki Pendidikan rendah lebih rentan untuk memiliki gangguan jiwa skizofrenia. Hal ini sejalan dengan penelitian Darsana (2020) bahwa gangguan jiwa dengan diagnose skizofrenia lebih banyak didominasi oleh mereka yang memiliki latar belakang Pendidikan rendah, hal itu disebabkan karena orang yang memiliki Pendidikan rendah, maka memiliki pengetahuan yang rendah juga dalam manajemen dirinya. Mereka sulit menemukan solusi dari setiap masalahnya yang akhirnya menyebabkan stress dan trauma.[24]

### **Skor *Brief Psychiatric Rating Scale* (BPRS) Pada ODS *Pre* dan *Post* Intervensi *Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique* (SQEFT)**

Penelitian ini menunjukkan pada kelompok eksperimen skor *pretest* BPRS terendah adalah 30, skor tertinggi dengan rata-rata 40,60 dan standar deviasi 11,945, sedangkan skor *posttest* terendah pada kelompok eksperimen adalah 19 dan skor tertinggi adalah 26 dengan rata-rata 21,93 dan standar deviasi 2,154. Selisih rata-rata *pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen adalah 18,67 dan selisih rata-rata *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol adalah 4,34. Terdapat 15 (100%) responden mengalami penurunan skor BPRS pada kelompok eksperimen sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 10 (66,6%) responden mengalami penurunan skor BPRS dan sebanyak 5 (33,4%) responden malah mengalami kenaikan skor BPRS. Selama pelaksanaan terapi SQEFT pada kelompok eksperimen selama 1 minggu, seluruh responden kooperatif dan dapat mengikuti instruksi dari terapis dengan bantuan fasilitator.

Hasil uji menggunakan *Wilcoxon* pada kelompok eksperimen memiliki nilai *p-value*  $0,001 < 0,05$  yang artinya terdapat pengaruh signifikan terapi *Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique* (SQEFT) terhadap perubahan skor *Brief Psychiatric Rating Scale* (BPRS)

sedangkan hasil uji coba menggunakan *Wilcoxon* pada kelompok kontrol memiliki *p-value*  $0,306 > 0,05$  yang artinya tidak dapat perubahan skor *pre-posttest* BPRS yang signifikan. Hasil uji *Mann Whitney*, didapatkan nilai *p-value*  $0,013 < 0,05$ ,  $H_a$  diterima yang berarti terdapat perbedaan pada terapi *Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique* (SQEFT) antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol terhadap skor *Brief Psychiatric Rating Scale* (BPRS) pada orang dengan skizofrenia (ODS).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya, yaitu penelitian dari Rosyanti (2018) tentang efektivitas terapi *Emotional Freedom Technique* (SQEFT) terhadap perubahan skor *Brief Psychiatric Rating Scale* (BPRS) pada pasien skizofrenia yang melibatkan sebanyak 7 responden menunjukkan bahwa terjadi penurunan skor BPRS dan signifikan (*p-value: 0,000*). Terapi psikoreligi atau psikospiritual ini akan membangkitkan rasa percaya diri dan optimism yang penting bagi penyembuhan penyakit skizofrenia dan juga dapat meningkatkan fungsi kognitif ODS. Namun, dengan adanya terapi psikospiritual ini, bukan berarti dapat menyampingkan terapi medis dalam perawatan ODS, seperti yang telah dijelaskan pada penelitian Snyderman yang menyatakan bahwa penerapan terapi medis yang tidak disertai dengan terapi psikospiritual berupa sembahyang dan zikir, maka tidak akan lengkap. Penggunaan terapi psikospiritual saja tanpa terapi medis pada pasien skizofrenia itu juga tidak efektif. Sanada juga berpendapat bahwa sholat dan zikir adalah obat, kemudian perawatan spiritual adalah bagian dari perawatan profesional.[2] Maka dari itu, terapi psikospiritual berupa SQEFT diperlukan ODS dalam masa pengobatannya.

Penelitian Rosyanti (2019) juga menunjukkan adanya perubahan nilai BPRS yang signifikan setelah kelompok intervensi diberikan terapi SQEFT dan penurunannya menunjukkan adanya perbaikan gejala klinis pada penderita BPRS. Penilaian BPRS dilakukan sebanyak 3 kali yaitu *pre-post1-post2* dengan skor nilai BPRS *pre-post1* ( $P=0,000$ ) dan nilai BPRS *post1-post2* ( $P=0,000$ ) dan nilai *pre-post2* ( $P=0,000$ ). Sedangkan pada kelompok kontrol, nilai BPRS terjadi penurunan *pre* dan *post1* ( $P \text{ value} \leq 0,004$ ), dan nilai *pre* dan *post2* ( $P = 0,001$ ), sedangkan nilai BPRS pada *post1* dan *post2* ( $P = 0,193$ ) tidak turun lagi, sehingga pada kelompok kontrol tidak terjadi penurunan tingkat BPRS yang signifikan.[17]

### **Efektifitas Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique (SQEFT) Terhadap Perubahan Skor Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS) pada ODS**

Terapi psikoreligi/psikospiritual akan membangkitkan ketenangan, rasa percaya diri (*self-confident*) dan rasa optimisme pada orang dengan skizofrenia (ODS). Hal-hal tersebut penting bagi penyembuhan ODS disamping terapi obat-obatan dan Tindakan medis lainnya.[2] Spiritual merupakan aspek penting dalam kehidupan manusia, dimana spiritual dapat membantu banyak orang / ODS dalam melakukan coping terhadap stress dan penyakit yang dialaminya saat itu juga. Spiritual akan mempertahankan keharmonisan dan keselarasan dengan dunia luar serta spiritual dapat mempengaruhi tingkat Kesehatan dan perilaku dalam perawatan pasien ODS dengan cara mengembangkan rasa syukur, sabar serta ikhlas sehingga pasien ODS dapat lebih menerima kondisinya dan segera pulih Kembali.[25] Spiritualitas dan doa berperan dalam mengurangi pengaruh negatif, stres, dan meningkatkan relaksasi. SQEFT merupakan terapi psikoreligi/psikospiritual yang menggabungkan antara terapi *qur'anic* dan (*Emotional Freedom Technique*) EFT, yaitu dengan menekankan pada pembersihan diri, spiritualitas dari semua penyakit dan politeisme, kemudian, sholat dan dzikir, mendengarkan ayat suci Al-Qur'an sambil dilakukan EFT, dan melepaskan emosi negatif dengan menyebutkan kalimat penegasan untuk meningkatkan keikhlasan dan kepasrahan saja kepada Allah azza wajalla.[26]

Terapi alqur'an diadaptasi dari terapi ruqyah yang merupakan cara pengobatan yang diajarkan oleh nabi Muhammad SAW dalam ajaran islam. Ruqyah pada hakikatnya adalah Seseorang akan kembali pada spritual atau spiritualitas saat menghadapi kondisi sakit kronis dan kelelahan. Spiritualitas dan doa berperan dalam mengurangi pengaruh negatif, stres, dan meningkatkan relaksasi sehingga terapi ini dapat meminimalkan keparahan dan gejala yang terjadi pada ODS.[2] Sedangkan EFT merupakan versi psikologi dari terapi akupunktur yang tidak menggunakan jarum tetapi mensinkronisasi sistem energi tubuh di titik meridian tubuh dengan cara mengetuk. Titik meridian itu akan merangsang tubuh melepaskan endorphin dan manamine yang berfungsi untuk mengontrol rasa sakit dan merangsang relaksasi.[14] EFT merupakan seperangkat prinsip dan tehnik memanfaatkan sistem energi tubuh untuk memperbaiki kondisi pikiran, emosi, dan perilaku melalui tiga teknik sederhana yaitu *set-up*, *tune-up*, dan *tapping*. [26]

Berdasarkan hasil uji homogenitas dengan *Levene-Test* didapatkan hasil variabel skor BPRS sebelum diberikan perlakuan memiliki nilai *p-value*  $0,846 > 0,05$  yang artinya data tersebut homogen, sedangkan pada skor BPRS setelah diberikan perlakuan memiliki nilai *p-value*  $0,00 < 0,05$  yang berarti data tidak homogen. Hal tersebut menunjukkan terjadi perbedaan variasi antara variabel skor BPRS sebelum diberikan perlakuan dengan variabel skor BPRS setelah diberikan perlakuan. Pada variabel skor BPRS sebelum diberikan perlakuan menunjukkan semua responden dari populasi yang sama dan memiliki variasi yang sama pula. Namun pada variabel skor BPRS setelah diberikan perlakuan adanya perbedaan variasi dalam satu populasi.

Berdasarkan nilai *pre-test* dan *post-test* kelompok eksperimen setelah dianalisis menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan hasil nilai *p-value* sebesar 0,001 yang berarti *p-value*  $(0,001) \leq \alpha(0,05)$  maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh signifikan terapi *Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique* (SQEFT) terhadap perubahan skor *Brief Psychiatric Rating Scale* (BPRS) pada kelompok eksperimen. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rosyanti (2018) yang menunjukkan bahwa terapi *Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique* (SQEFT) merupakan terapi komplementer terbukti efektif dalam penyembuhan penderita skizofrenia. Dalam penelitiannya, terdapat perubahan yang signifikan pada skala BPRS. Rosyanti juga menyebutkan bahwa semakin sering dalam melakukan intervensi SQEFT maka akan semakin tinggi juga perubahan terhadap skala BPRS kearah yang lebih baik.[14]

## SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi *Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique* (SQEFT) berpengaruh signifikan terhadap perubahan skor *Brief Psychiatric Rating Scale* (BPRS) (*p-value*  $0,001 < 0,05$ ) dan terdapat perbedaan skor BPRS pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol (*p-value*  $0,013 < 0,05$ ).

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] O. World Health, "Mental health action plan 2013-2020," *WHO Library cataloguing-in Publication Data*. pp. 1–45, 2013.
- [2] L. Rosyanti, I. Hadi, A. A. Islam, U. Hasanuddin, M. Hatta, and U. Hasanuddin, "The effectiveness of spiritual Qur'anic emotional freedom technique (SQEFT) intervensi against the change of brief psychiatric rating scale (BPRS) on patient with schizophrenia," *Heal. Notions*, vol. 2, no. August, pp. 895–900, 2018.



- [3] M. Naheed, K. A. Akter, F. Tabassum, R. Mawla, and M. Rahman, "Factors contributing the outcome of Schizophrenia in developing and developed countries: A brief review," *Int. Curr. Pharm. J.*, vol. 1, no. 4, pp. 81–85, 1970.
- [4] O. World Health, *Schizophrenia*. 2019.
- [5] Riskesdas, "Situasi kesehatan jiwa di Indonesia." pp. 1–10, 2018.
- [6] S. Zahnia and D. Wulan Sumekar, "Kajian epidemiologis skizofrenia," *Majority*, vol. 5, no. 5, pp. 160–166, 2016.
- [7] O. World Health, "ICD-11 for mortality and morbidity statistics. 2018." 2018.
- [8] R. Valle, "Schizophrenia in ICD-11: Comparison of ICD-10 and DSM-5," *Rev. Psiquiatr. y Salud Ment. (English Ed.)*, vol. 13, no. 2, pp. 95–104, 2020.
- [9] D. Popovic, A. Benabarre, H. U. De Bellvitge, and J. M. Goikolea, "Risk factors for suicide in schizophrenia: systematic review and clinical recommendations," *Acta Psychiatr. Scand.*, pp. 1–9, 2014.
- [10] C. Hocaoglu and Z. T. Babuc, "Suicidal ideation in patients with schizophrenia," vol. 46, no. 3, pp. 195–203, 2009.
- [11] K. Aini, "Faktor determinan tentamen suicidum pada pasien gangguan jiwa," *J. Ilm. Permas J. Ilm. STIKES Kendal*, vol. 9, no. 2, pp. 113–115, 2019.
- [12] J. D. Lopez-Morinigo *et al.*, "Risk assessment and suicide by patients with schizophrenia in secondary mental healthcare: A case-control study," *BMJ Open*, vol. 6, no. 9, pp. 1–10, 2016.
- [13] K. Jakhar, R. Pratap, and T. Bhatia, "Self-harm and suicide attempts in Scizophrenia," *Physiol. Behav.*, vol. 176, no. 1, p. 2, 2017.
- [14] L. Rosyanti *et al.*, "The Effectiveness of Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique (SQEFT) Intervence Against the Change of Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS) on Patient with Schizophrenia," *Heal. Notions*, vol. 2, no. 8, pp. 895–900, 2018.
- [15] P. Huguelet, S. Mohr, V. Jung, C. Gillieron, P. Y. Brandt, and L. Borrás, "Effect of religion on suicide attempts in outpatients with schizophrenia or schizo-affective disorders compared with inpatients with non-psychotic disorders," *Eur. Psychiatry*, vol. 22, no. 3, pp. 188–194, 2007.
- [16] P. Gasril and H. Sasmita, "Pengaruh terapi psikoreligious: dzikir dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia yang muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau," *J. Ilm. Univ. Batanghari*, vol. 20, no. 3, pp. 821–826, 2020.
- [17] L. Rosyanti, I. Hadi, J. Tanra, A. Islam, and R. Natzir, "Change of Brief Psychiatric Rating Scale ( BPRS ) Value with Spiritual Qur ' anic Emotional Freedom Technique ( SQEFT ) Therapy on Mental Disorder Patient," *Indian J. public Heal. Res. Dev.*, vol. 10, no. 374–378, 2019.

- [18] moht sylvia Huguelet philippe, "A randomized trial of spiritual assessment of outpatients with schizophrenia : patients ' and clinicians ' experience," *Psychiatr. Serv.*, vol. 62, no. 1, pp. 79–86, 2011.
- [19] A. Wijayanti and W. A. Puspitosari, "Hubungan Onset Usia dengan Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta," *Mutiara Med.*, vol. 14, no. 1, pp. 39–45, 2014.
- [20] S. Zahnia and D. Wulan Sumekar, "Kajian Epidemiologis Skizofrenia," *Majority*, vol. 5, no. 5, pp. 160–166, 2016.
- [21] E. P. Widayarti *et al.*, "Gambaran Faktor Prognosis Pada Pasien," pp. 509–518.
- [22] A. Wahyudi and A. I. Fibriana, "FAKTOR RESIKO TERJADINYA SKIZOFRENIA(Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Pati II)," *Public Heal. Perspect. J.*, vol. 1, no. 1, pp. 1–12, 2016.
- [23] J. Simanjuntak, *Konseling Gangguan Jiwa dan Okultisme*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2008.
- [24] I. W. Darsana and N. L. P. Suariyani, "Trend Karakteristik Demografi Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali (2013-2018)," *Arch. Community Heal.*, vol. 7, no. 1, p. 41, 2020.
- [25] F. A. Triyani, M. Dwidiyanti, and T. Suerni, "GAMBARAN TERAPI SPIRITUAL PADA PASIEN SKIZOFRENIA: LITERATUR REVIEW," *J. Ilmu Keperawatan Jiwa*, vol. 2, no. 1, pp. 19–24, 2019.
- [26] L. Rosyanti *et al.*, "Change of brief psychiatric rating scale (BPRS) value with spiritual qur'anic emotional freedom technique (SQEFT) therapy on mental disorder patient," *Indian J. Public Heal. Res. Dev.*, vol. 10, no. 1, pp. 374–378, 2019.