

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang

Jumlah penderita gangguan jiwa didunia, menunjukkan seperti fenomena gunung es di lautan, yang kelihatannya hanya puncaknya, tetapi sebetulnya dasarnya lebih banyak lagi yang belum terlacak. Bahkan menurut laporan pusat psikiater Amerika, dibutuhkan dana sekitar USS 160 billion per tahun. Berarti gangguan jiwa berdampak dalam semua segi kehidupan, ekonomi, politik, sosial, budaya, keamanan, dan seterusnya.

Tuntutan dan masalah hidup yang semakin meningkat serta perkembangan teknologi yang pesat menjadi *stressor* pada kehidupan manusia. Jika Individu tidak mampu melakukan koping dengan adaptif, maka individu beresiko mengalami gangguan jiwa. Menurut data dari WHO (*World Health Organization*) tahun 2011, penderita gangguan jiwa berat telah menempati tingkat yang luar biasa. Lebih 24 juta mengalami gangguan jiwa berat, dan pada tahun ini Indonesia menempati urutan pertama tertinggi penderita gangguan jiwa.

Di Indonesia, skizofrenia termasuk gangguan jiwa berat yang terbanyak penderitanya. Data Riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi penyakit ini mencapai 1-2 orang dari 1000 penduduk. Penderita gangguan jiwa berat tersebut dirasakan sebagai suatu aib yang memalukan oleh keluarga dan lingkungannya. Sehingga penderita-penderitanya bahkan dipasung,

diasingkan dan dianggap sebagai penyakit kutukan dan gangguan setan atau mahluk halus, Padahal penyakit jiwa menahun kemunculannya ditentukan oleh faktor genetika dan lingkungan. Orang dengan skizofrenia cenderung memiliki kelainan psikologis tambahan termasuk depresi berat dan gangguan kecemasan.

Stuart dan Sudeen (2007) menyatakan bahwa gangguan jiwa yang paling umum adalah skizofrenia yang merupakan suatu penyakit otak yang mengakibatkan perilaku psikotik, pemikiran konkret dan kesulitan dalam memproses informasi, hubungan interpersonal serta memecahkan masalah. Ciri-ciri utama pada skizofrenia adalah adanya waham yang mencolok atau halusinasi auditorik. Ciri-ciri lainnya meliputi *anxiety* (cemas), kemarahan, menjaga jarak dan suka berargumentasi. Gejala kecemasan baik akut maupun kronis merupakan komponen utama bagi semua gangguan psikiatri. Sebagian dari komponen kecemasan itu bisa berupa gangguan panik, fobia, obsesi kompulsi, dan sebagainya. Penyebab cemas diantaranya adanya perasaan takut tidak diterima dalam lingkungan tertentu, adanya pengalaman traumatis, seperti trauma perpisahan, kehilangan atau bencana alam, adanya frustrasi akibat kegagalan memenuhi kebutuhan fisiologis (kebutuhan dasar) dan adanya ancaman pada konsep diri (Pieter, dkk, 2011). Hawari (2011) Menjelaskan beberapa terapi yang sering digunakan untuk mengatasi kecemasan diantaranya terapi somatik, suportif dan psikoreligius.

Pengobatan Kecemasan Skizofrenia yang berkembang saat ini lebih ke arah non farmakoterapi, diantaranya adalah proses asuhan perawatan terapi

modalitas (lingkungan, psikoterapi suportif, terapi aktifitas kelompok, dan terapi psikoreligius), (Yosep, 2010). Psikoreligius merupakan psikoterapi spiritual yang lebih tinggi dari psikoterapi psikologi lainnya. Hal ini disebabkan karena dalam psikoreligius terkandung unsur religi yang dapat membangkitkan harapan, percaya diri, serta keimanan yang pada gilirannya akan meningkatkan sistem kekebalan tubuh pada orang sakit sehingga mempercepat terjadinya proses penyembuhan, Jenis dari psikoreligius yang dimaksud diantaranya adalah sholat, doa, dzikir dan ayat Al-Qur'an baik yang diperdengarkan ataupun yang dibaca. (Hawari, 2008).

Pada tahun 1984 WHO memasukan dimensi spiritual keagamaan sama pentingnya dengan dimensi fisik, psikologis dan psikososial. Seiring dengan itu terapi- terapi yang dilakukan mulai menggunakan dimensi spiritual keagamaan, sebagai bagian dari terapi modalitas khususnya untuk keperawatan jiwa.

Demikian menjadi jelas bahwa kecemasan skizofrenia bisa disembuhkan dengan terapi psikoreligius. Hal ini bisa dipahami karena Masyarakat Indonesia juga merupakan masyarakat yang religius dalam istilah yang digunakan oleh Dadang Hawari disebut pendekatan "bio-psiko-sosio-spiritual", artinya aspek spiritual dapat digunakan dalam proses penyembuhan gangguan- gangguan kejiwaan dan penyakit jiwa.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Pondok Asyyifa Desa Cepoko didapatkan data bahwa jumlah Santri/ Pasien Skizofrenia dalam tiga bulan terakhir mengalami peningkatan dari Bulan September 2014

sebanyak 169 Pasien, Bulan Oktober 2014 sebanyak 187 Pasien, Bulan November 2014 sebanyak 196 Pasien. Berdasarkan informasi yang didapat dari wawancara dengan Kiayi Djumairi selaku Pimpinan Pondok Assyifa Desa Cepoko bahwa gejala kecemasan sudah ada pada Santri Skizofrenia dan beliau juga mengatakan dalam dua bulan ini belum memberikan terapi psikoreligius, Sedangkan hasil observasi dan tanya jawab dari 6 orang Santri skizofrenia ditemukan beberapa gejala kecemasan diantaranya tidak tenang, jari gemetar, muka tegang, daya ingat buruk dan mudah tersinggung. Berdasarkan masalah tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap Santri skizofrenia dengan menggunakan terapi psikoreligius yang diharapkan dapat terjadi penurunan tingkat kecemasan pada Santri skizofrenia di Pondok Pesantren Assyifa Desa Cepoko.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasar uraian dari latar belakang tersebut, maka peneliti ingin mengetahui apakah ada “Pengaruh terapi psikoreligius terhadap tingkat kecemasan Santri skizofrenia di Pondok Pesantren Assyifa Desa Cepoko?”.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini memiliki tujuan antara lain:

### **A. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh terapi psikoreligius terhadap tingkat kecemasan Santri skizofrenia di Pondok Pesantren Assyifa Desa Cepoko.

## B. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pada Santri skizofrenia sebelum diberikan terapi psikoreligius di Pondok Pesantren Assyifa Desa Cepoko.
2. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pada Santri skizofrenia sesudah diberikan terapi psikoreligius di Pondok Pesantren Assyifa Desa Cepoko.
3. Untuk mengetahui pengaruh terapi psikoreligius terhadap tingkat kecemasan Santri skizofrenia di Pondok Pesantren Assyifa Desa Cepoko.
4. Untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan Santri skizofrenia sebelum dan sesudah pemberian terapi psikoreligius pada Santri di Pondok Pesantren Assyifa Desa Cepoko.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### A. Manfaat Teoritis

##### 1. Bagi peneliti

Sebagai sarana penambah pengetahuan dalam upaya penyembuhan kecemasan pada Pasien skizofrenia dengan terapi psikoreligius.

##### 2. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai sarana bahan masukan dari upaya penyembuhan kecemasan pada Pasien skizofrenia dengan terapi psikoreligius.

## B. Manfaat Praktis

### 1. Bagi Pondok

Diharapkan dapat menjadikan masukan serta menambah pengetahuan dari indikator ketekstualitasan penelitian.

### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan pertimbangan tentang upaya penyembuhan kecemasan pada Pasien skizofrenia dengan terapi psikoreligius.

### 3. Bagi Masyarakat/ Pasien

Sebagai penambah wawasan tentang kecemasan dan pengobatan pada Pasien skizofrenia dan terapi psikoreligius.

### 4. Bagi peneliti

Sebagai sarana penambah pengetahuan dan penambah ilmu dalam penyembuhan kecemasan Pasien skizofrenia dengan terapi psikoreligius.

### 5. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai sarana bahan masukan dari upaya penyembuhan kecemasan Pasien skizofrenia dengan terapi psikoreligius.

## 1.5. Keaslian Penelitian

- A. Purwaningtyas Lisa Dwi Ari dan Arum Pratiwi tahun (2010): “Pengaruh relaksasi progresif terhadap tingkat kecemasan pada Pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta”. Hasil penelitian terdapat pengaruh relaksasi progresif terhadap tingkat kecemasan Pasien skizofrenia di

RSJD Surakarta. Persamaan dengan skripsi ini adalah sama- sama menggunakan variabel terikat tingkat kecemasan Pasien skizofrenia. Perbedaan dengan skripsi ini adalah menggunakan variabel bebas pengaruh relaksasi progresif dan terapi psikoreligius.

- B. Mery Fanada dan Widyaiswara Muda (2012): "Perawat dalam penerapan terapi psikoreligius untuk menurunkan tingkat stress pada pasien halusinasi pendengaran di Rawat Inap Bangau Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang". Dengan hasil; dengan melakukan kegiatan Shalat dapat membantu menurunkan tingkat stress pada Pasien halusinasi pendengaran di Rawat Inap Bangau Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang". Persamaan dengan skripsi ini adalah sama- sama menggunakan terapi psikoreligius dan perbedaan dengan skripsi ini adalah untuk menurunkan tingkat stress pada pasien halusinasi pendengaran dan hubungan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi psikoreligius pada Pasien skizofrenia.