

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Skizofrenia suatu deskripsi sindrom dengan variasi penyebab (banyak belum diketahui) dan perjalanan penyakit (tak selalu bersifat kronis atau “*deteriorating*”) yang luas, serta sejumlah akibat yang tergantung pada perimbangan pengaruh genetik, fisik, dan sosial budaya.

Suatu deskripsi sindrom dengan variasi penyebab (banyak belum diketahui) dan perjalanan penyakit (tak selalu bersifat kronis atau “*deteriorating*”) yang luas, serta sejumlah akibat yang tergantung pada perimbangan pengaruh genetic, fisik, dan sosial budaya.

Harus ada sedikitnya satu gejala berikut ini yang amat jelas (dan biasanya dua gejala atau lebih bila gejala-gejala itu kurang tajam atau kurang jelas, Pada umumnya ditandai oleh penyimpangan yang fundamental dan karakteristik dari pikiran dan persepsi, serta oleh efek yang tidak wajar (*inappropriate*) or tumpul (*blunted*). Kesadaran yang jernih (*clear consciousness*) dan kemampuan intelektual biasanya tetap terpelihara, walaupun kemunduran kognitif tertentu dapat berkembang kemudian.

Skizofrenia merupakan gangguan mental parah yang secara tipikal muncul pada usia remaja akhir atau dewasa awal. Gangguan ini ditandai dengan distorsi persepsi dan pikir, serta emosi yang tidak sesuai. Gangguan juga meliputi fungsi dasar yang pada orang normal memberikan perasaan individualitas, keunikan dan pengarahan diri. Perilakunya mungkin benar-benar terganggu pada konsekuensi

sosial yang tidak menyenangkan.¹ Kepercayaan salah yang sangat kuat dan tanpa dasar realitas (delusi) merupakan gejala lain yang juga muncul pada gangguan ini. Penyebab utama *skizofrenia*, menurut ketua umum ikatan dokter ahli jiwa Indonesia, Sasanto Wibosono, pengaruh faktor genetik sangat menentukan tetapi bukan satu-satunya faktor. Tanpa faktor genetik, resiko untuk mengembangkan skizofrenia tetap ada. Dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)* (2003) dituliskan bahwa keturunan pertama penderita skizofrenia mempunyai resiko 10 kali lipat dibandingkan populasi umum, tetapi lingkungan juga mempunyai peran dalam insiden skizofrenia.²

Salah satu kota dengan tingkat gangguan mental tinggi adalah kota Blora, Berdasarkan hasil dari profil kesehatan kota Blora, terjadi peningkatan drastis terhadap jumlah kunjungan gangguan mental pada pelayan kesehatannya yaitu, sebanyak 4,272 jiwa pada tahun 2014, sedangkan pada tahun 2013 sebanyak 2,509. Ditambah lagi fasilitas yang ada belum memadai terhadap kebutuhan kesehatan mental, hanya ada satu poliklinik khusus psikologi yang menanggapi konsultasi penderita gangguan mental.

Dilihat dari beberapa permasalahan yang muncul gangguan mental di Blora disebabkan oleh faktor sosiogenetik yaitu gangguan mental yang terjadi akibat kondisi kesetabilan keluarga, pola mengasuh anak, keluarga dengan ekspresi emosi tinggi atau rendah, tingkat pendapatan atau ekonomi, tempat tinggal, masalah kelompok minoritas fasilitas kesehatan, pendidikan, serta kejahatan yang tidak memadai, pengaruh rasial dan keagamaan, serta nilai-nilai yang dijadikan pedoman.³

¹ Rusdi Maslim *Diagnosis Gangguan Jiwa*, Jakarta, 2019. hal.48.

² Dinas Kesehatan Kabupaten Blora. Profil Kesehatan Kabupaten Blora Tahun. 2014

³ Juliarti Dewi, *Aku Menderita Skizofrenia*, PT. Kanisius, Yogyakarta, 2011, hal. 89-95.

Gangguan mental dan perilaku, termasuk skizofrenia, mempunyai dampak yang luas, baik terhadap penderita, keluarganya, maupun masyarakat. Penderita skizofrenia, menderita akibat gejala-gejala gangguan yang dialaminya. Mereka juga kurang atau tidak bisa menikmati kegiatan sosial maupun bekerja, karena mendapat perlakuan diskriminatif.

Menurut survei Kementerian Sosial pada tahun 2008, dari sekitar 650.000 penderita gangguan jiwa berat di Indonesia, sedikitnya 30.000 dipasung. Alasan pemasangan umumnya agar si penderita tak membahayakan orang lain dan menimpakan aib kepada keluarga. Bagus Utomo, ketua Komunitas Peduli *Skizofrenia* Indonesia (KPSI) menyatakan bahwa pemasangan jelas memperparah kondisi penderita skizofrenia. Penderita mengalami trauma, dendam kepada keluarga, merasa dibuang, rendah diri, dan putus asa. Lama-kelamaan muncul depresi dan gejala niat bunuh diri.³

Skizofrenia adalah penyakit jiwa yang paling banyak terjadi dibandingkan penyakit jiwa lainnya. Penyakit ini menyebabkan kemunduran kepribadian pada umumnya, yang biasanya mulai tampak pada masa puber, dan yang paling banyak menderita adalah orang berumur antara 15-30 tahun. Gangguan ini ditandai dengan gejala-gejala positif seperti pembicaraan yang kacau, delusi, halusinasi, gangguan kognitif dan persepsi; gejala-gejala negatif seperti avolition (menurunnya minat dan dorongan), berkurangnya keinginan bicara dan miskinnya isi pembicaraan, afek yang datar; serta terganggunya relasi personal (*Strauss et al, dalam Gabbard, 1994*). Tampak bahwa gejala-gejala Skizofrenia menimbulkan gejala berat dalam kemampuan berpikir dan memecahkan masalah, kehidupan afek dan mengganggu relasi sosial.

Studi *epidemiologi* menyebutkan perkiraan angka *prevalensi Skizofrenia* secara umum berkisar antara 0,2% hingga 2,0% tergantung di Daerah atau Negara mana studi itu dilakukan. Selanjutnya dikemukakan bahwa *lifetime prevalence* *Skizofrenia* diperkirakan antara 0,5 dan 1%. Karena *Skizofrenia* cenderung menjadi penyakit yang kronis. Maka angka insidensi penyakit ini (*incidence rates*) dianggap lebih rendah dari angka *prevalensi* (*prevalence rates*) dan diperkirakan mendekati 1 per 10.000 per tahun (DSM-IV, APA 1994). Di Indonesia sendiri angka penderita *Skizofrenia* 23 tahun yang lalu (PJPT I) diperkirakan 1/1000 penduduk, dan proyeksi 25 tahun mendatang mencapai 3/1000 penduduk.

Agama memberikan penyelesaian terhadap kesukaran-kesukaran dan memberikan pedoman dan bimbingan hidup di segala bidang, baik terhadap orang kecil, buruh atau pekerja kasar, maupun bagi orang-orang besar, pemimpin dan majikan, bahkan kehidupan keluarga, bertetangga dan sebagai pengendali sebagai pengendali moral bagi tiap diri pribadi, sehingga selalu selamat dari godaan-godaan luar, rumah tangganya akan tetap aman tentram, pekerjaan menyenangkan dan orang akan hidup penuh gairah dan semangat. Agama berfungsi sebagai terapi bagi jiwa yang gelisah dan terganggu, berperan sebagai alat pencegah (*preventif*) terhadap kemungkinan gangguan kejiwaan dan merupakan faktor pembinaan (konstruktif) bagi kesehatan mental pada umumnya. Dengan keyakinan beragama, hidup yang dekat dengan Tuhan serta tekun menjalankan agama, kesehatan mental dapat terbina, dengan mental yang sehat, efisiensi dan produksi dapat dipercepat perusahaan akan semakin maju dalam segala bidang apabila setiap anggotanya tekun beragama.

Jika terjadi kesalahan yang akhirnya membawa kepada penyesalan pada orang yang bersangkutan, maka agama memberi jalan untuk mengembalikan ketenangan batin dengan minta ampun kepada Tuhan.

Dengan cara bimbingan khusus dalam kehidupan manusia para pemimpin agama pada masa lalu telah berhasil memperbaiki moral dan menghubungkan silaturahmi sesama manusia, sehingga kehidupan sayang- menyayangi jelas tampak dalam kalangan orang-orang yang hidup menjalankan agamanya.

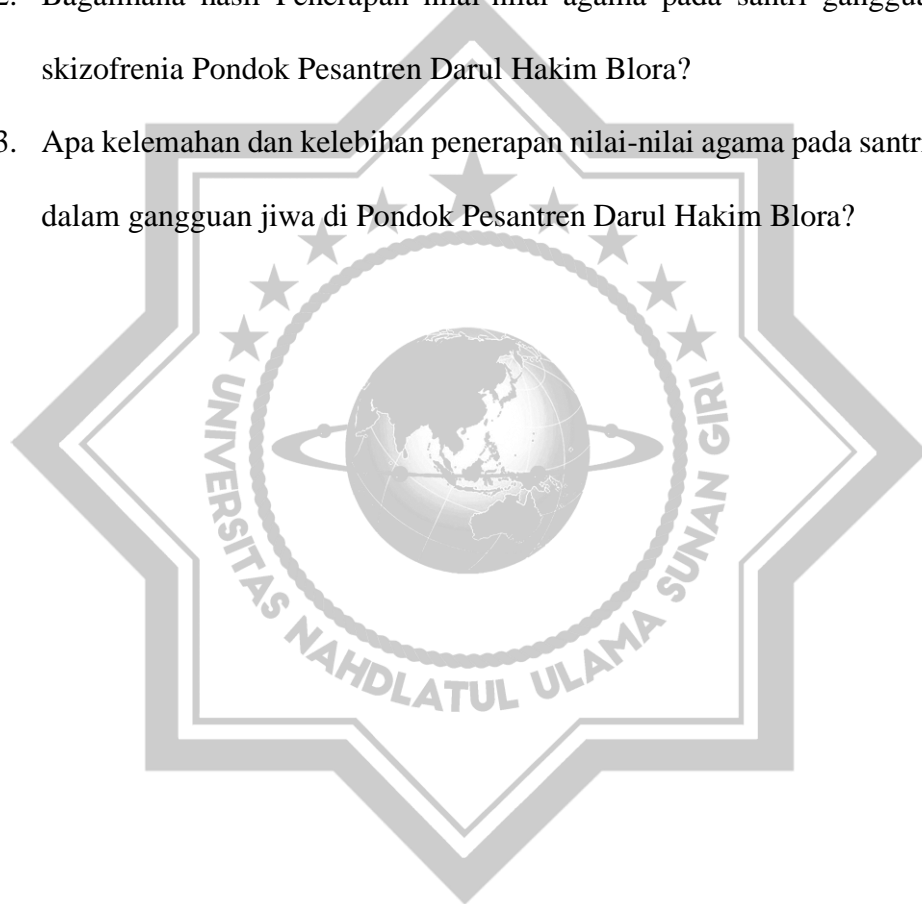
Maka itulah penderita *Skizofrenia* membutuhkan pembinaan agama dan psikososial supaya mereka bisa lebih terarah, bisa menjadi lebih baik dari sebelumnya dan menjalani kehidupan yang normal kembali. Dan sekarang ini pun banyak panti-panti atau tempat rehabilitasi yang memakai metode-metode pembinaan agama dan pembinaan psikososial untuk menyembuhkan pasien- pasien *Skizofrenia*. Salah satunya seperti Yayasan Pondok Pesantren Darul Hakim Blora (community) dengan pendekatan Biologi, Psikologi, Sosial, dan Spiritual (BPSS). Pencegahannya melalui penyuluhan, bimbingan, pembinaan dan konsultasi mengenai bahaya yang ditimbulkan dari penyalahgunaan Napza, maupun mengobati serta meningkatkan kualitas hidup korban Napza (Narkotika, Psikotropika, Zat adiktif lainnya). dan penderita *Skizofrenia* sehingga dapat kembali ke masyarakat dan lingkungannya secara baik dan benar.

Berdasarkan pemaparan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian di Yayasan Darul Hakim Blora yang berkaitan dengan pembinaan beragama bagi penderita *Skizofrenia*. Maka penulis mengambil judul skripsi sebagai berikut “Penerapan nilai-nilai Agama pada santri gangguan Jiwa *Skizofrenia* Darul Hakim Blora”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka penelitian merumuskan permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana penerapan nilai-nilai agama di Pondok Pesantren Darul Hakim Blora terhadap santri Orang dalam gangguan jiwa?
2. Bagaimana hasil Penerapan nilai-nilai agama pada santri gangguan jiwa skizofrenia Pondok Pesantren Darul Hakim Blora?
3. Apa kelemahan dan kelebihan penerapan nilai-nilai agama pada santri Orang dalam gangguan jiwa di Pondok Pesantren Darul Hakim Blora?



UNUGIRI

C. Tujuan Penelitian

Adapun penelitian ini bertujuan untuk:

1. Menjelaskan penerapan nilai-nilai agama di Pondok Pesantren Darul Hakim Blora
2. Menjelaskan hasil penerapan kegiatan sepiritual di Pondok Pesantren Darul Hakim Blora
3. Menjelaskan faktor kelemahan dan kelebihan Penerapan nilai-nilai Agama pada Santri Skizofrenia Pondok Pesantren Darul Hakim Blora

D. Kegunaan Penelitian

Dalam penelitian yang dilakukan peneliti, maka peneliti berharap hasil penelitian dapat bermanfaat bagi para pembaca baik secara teoritis maupun secara praktis.

1. Bagi yayasan

Sebagai bahan evaluasi yang berhubungan dengan judul penelitian Penerapan nilai-nilai Agama pada Santri Gangguan Jiwa Skizofrenia Pondok Pesantren Darul Hakim Blora.

2. Bagi peneliti

- a. Skripsi ini dapat menambah dan memperdalam pengetahuan tentang Orang dalam gangguan jiwa.
- b. Skripsi ini dapat berguna sebagai pengalaman nyata yang akan dijadikan dasar sebagai pedoman penanaman religiusitas Orang dalam gangguan jiwa.
- c. Bertambahnya wawasan dan keterampilan dalam menangani Orang dalam gangguan jiwa.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional pada penelitian ini ditunjukkan untuk memberikan pengertian dan maksud varian penelitian tentang “Penerapan nilai-nilai Agama Pada Santri Skizofrenia Pondok Pesantren Darul Hakim Blora”

1. Penerapan nilai-nilai Agama

Penerapan nilai-nilai agama adalah sebagai media mendekatkan manusia kepada sang mahakuasa.

2. Gangguan jiwa

Skizofrenia Skizofrenia paranoid adalah salah satu tipe skizofrenia ketika pengidapnya mengalami delusi bahwa orang lain ingin melawan dirinya atau anggota keluarganya.

F. Orisinalitas Penelitian

Keaslian penelitian merupakan kriteria utama dari usaha peneliti untuk membuktikan orisinalitas penelitian dengan mencantumkan beberapa kesamaan dan perbedaan antara penelitian yang telah terjadi sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti. Untuk itu penulis akan mencantumkan 3 sampel penelitian terdahulu yang memiliki kesamaan masalah penelitian sebagai bahan pertimbangan.

UNUGIRI

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti, judul dan tahun peneliti	Persamaan	Perbedaan
1.	Miss Ruyanee Chakapi Urgensi bimbingan rohani dalam membantu penyembuhan penderita gangguan jiwa di rumah sakit jiwa daerah provinsi jambi. 2018	Peneliti ini sama meneliti tentang Urgensi bimbingan rohani dalam membantu penyembuhan penderita gangguan jiwa di rumah sakit.	Dengan objek yang berbeda, penelitian yang dilakukan Miss Ruyanee lebih menekankan pada penyembuhan penderita gangguan jiwa.
2.	Uswatun Hasanah Pelayanan sosial terhadap orang dengan gangguan jiwa (Orang dalam gangguan jiwa) di yayasan hikmah syahadah tigaraksa kabupaten Tangerang, 2022	Peneliti ini sama meneliti tentang pelayanan sosial terhadap orang dengan gangguan jiwa.	Dengan objek yang berbeda, penelitian yang dilakukan oleh Uswatun Hasanah. Lebih menekankan pada pelayanan Orang dalam gangguan jiwa dan pelayanan sosial.
3.	Darmawi Metode kiyai dalam menanamkan nilai-nilai pendidikan agama islam pada santri rehabilitasi gangguan jiwa, 2021	Peneliti ini sama meneliti tentang nilai-nilai pendidikan agama islam pada santri rehabilitasi gangguan jiwa	Dengan objek yang berbeda, penelitian yang dilakukan oleh Darmawi lebih menekankan pada rehabilitasi gangguan jiwa.
4.	Desi Alawiyah dan Iin Handayani Penanaman nilai spiritual dalam dimensi psikoterapi islam di Pondok Pesantren Rehabilitasi Salafiyah Syafi'iyah Nashrun Minallah, 2019	Peneliti ini sama meneliti tentang nilai spiritual dalam dimensi psikoterapi islam di Pondok Pesantren Rehabilitasi Salafiyah Syafi'iyah Nashrun Minallah.	Dengan objek yang berbeda penelitian yang dilakukan oleh Desi Alawiyah dan Iin Handayani pada psikoterapi islami santri.

G. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan merupakan kerangka skripsi yang didalamnya berisi tentang pokok permasalahan dalam penelitian yang penting untuk dibahas sekaligus mempermudah pembaca memahami isi penelitian ini. Penulis akan memberikan gambaran yang lebih jelas dengan menyusun sistematika sebagai berikut:

1. BAB I : Pendahuluan, berisi langkah-langkah penelitian yang ada kaitannya dengan rancangan penelitian yang ditulis secara umum dan terdiri dari sub-bab berikut: rumusan masalah, latar belakang penelitian, tujuan penelitian, penegasan istilah, manfaat penelitian, serta sistematika pembahasan.
2. BAB II : Landasan teori yang merupakan landasan teori yang berisi tentang penanaman nilai-nilai agama pada santri Orang dalam gangguan jiwa.
3. BAB III: Metode Penelitian, berisi tentang metode penelitian yang dipakai oleh peneliti yaitu metode penelitian kualitatif meliputi: jenis penelitian, lokasi penelitian, sumber data, analisis data, dan keabsahan data.
4. BAB IV: Hasil penelitian, analisis hasil penelitian, pada bab ini menjelaskan tentang paparan dan temuan penelitian atau penyajian yang dapat diambil dari realita-realita objek berdasarkan penelitian yang dilakukan di Ponpes Darul Hakim Blora. Deskripsi tersebut meliputi analisis data, pembahasan hasil penelitian dan metode analisis data.
5. BAB V: Penutup, menjelaskan tentang hasil paparan penelitian mengenai profil lembaga, sistem kegiatan zikir kepada santri Orang Dalam Gangguan Jiwa.