

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit gangguan jiwa memengaruhi 3,3% populasi, menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dan berdasarkan data kunjungan masyarakat ke 1,3 juta orang menggunakan layanan kesehatan pada tahun 2009. Data dari Poliklinik Rawat Jalan RSJD Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah pada bulan Januari 2016 hingga maret 2016 berjumlah 8.064 jiwa menderita skizofrenia.

Orang dengan penyakit gangguan jiwa tidak hanya memengaruhi diri mereka sendiri, tetapi juga keluarga dan komunitas mereka. Berbagai gejala yang dialami pasien dengan penyakit mental dapat mengakibatkan interaksi interpersonal yang buruk, disfungsi sosial dan profesional, penurunan kemampuan perawatan diri, dan bahkan mortalitas atau morbiditas (Moller, 2009). Dampak tersebut menyebabkan pasien menjadi tergantung pada keluarga. Merawat pasien untuk waktu yang lama dapat berdampak pada keluarga secara psikologis dan ekonomis. Keluarga mungkin mengalami tekanan psikologis, misalnya, menjadi marah dan merasa malu karena memiliki seseorang dengan penyakit jiwa di dalam keluarga. Keluarga juga dapat mengalami beban ekonomi karena perlu untuk mengurus pasien dan juga biaya pengobatan (Chan, 2011).

Faktor yang sangat mempengaruhi proses penyembuhan dan pengobatan penderita gangguan jiwa adalah agama, selain itu, dukungan keluarga dan komunitas serta doa juga diperlukan. (Yusuf, 2012). *World Fereretion for Mental Health* (WFMH) juga menyatakan agama dan sains sama-sama berperan dalam pengobatan penyakit mental. Agama memberikan perlindungan dari segala jenis masalah. *Spiritual Coping* adalah upaya untuk memahami dan mengatasi stresor kehidupan dengan memperkuat hubungan seseorang dengan Tuhan melalui berbagai kegiatan.

Tepper, et al (2001) melakukan penelitian dan didapatkan hasil sebanyak 325 dari 406 responden (80%) menggunakan beberapa jenis keyakinan agama atau kegiatan keagamaan untuk membantu mengatasi gejala dan kesulitan sehari-hari. Doa ditemukan paling umum digunakan untuk strategi koping. Secara kolektif, hasil ini menunjukkan bahwa metode *spiritual coping* sangat penting untuk individu dengan penyakit mental, dan mungkin merupakan salah satu taktik yang lebih penting yang memungkinkan untuk bertahan..

Penelitian Noan, et al (2012) meneliti hubungan antara *positive* dan *negative spiritual coping* dengan kualitas hidup di antara pasien rawat jalan dengan skizofrenia. Responden berjumlah 63 orang dewasa di Amerika Serikat bagian tenggara. Koping agama diukur oleh RCOPE 14-item dan kualitas hidup oleh *World Health Organization Quality of Life-BREF*. Hasil

dari penelitian menunjukkan pentingnya agama dan spiritualitas dalam menghadapi penyakit gangguan jiwa dan berhubungan dengan kualitas hidup.

Hamdan (2008) melakukan penelitian yang berjudul "*Cognitive restructuring: An Islamic Perspective*", tentang pertumbuhan yang signifikan dari populasi Muslim di Amerika Serikat. Hasil Penelitian menunjukkan efektivitas membawa spiritualitas ke dalam psikoterapi dapat dilakukan dengan membahas berbagai gagasan Islam selama proses konseling dan perawatan.

Hefti (2011) mereview penelitian tentang integrasi agama dan spiritual dalam perawatan kesehatan jiwa. Hasil penelitian menunjukkan *spiritual coping* banyak digunakan oleh pasien gangguan jiwa. Pasien menggunakan keyakinan dan kegiatan keagamaan atau spiritual sebagai coping mengatasi kesulitan dan frustrasi dalam kehidupan. Agama dapat membantu pasien untuk meningkatkan ketahanan emosi dan menjaga harapan, tujuan, dan makna hidup.

Kegiatan keagamaan juga dapat dengan berdzikir. Penelitian terapi dzikir untuk penderita gangguan jiwa oleh Arham (2015) mendapatkan manfaat secara fisik dan secara psikis. Manfaat secara fisik yaitu memperbaiki saraf yang terluka dan menentukan tingkat kesadaran. Sementara itu, zikir dapat meningkatkan kesadaran dan memberikan ketenangan, ketenteraman, kebahagiaan, dan keluasan dengan meredakan kecemasan, kekhawatiran, masalah, dan depresi secara psikologis. Adapun

ada dua macam dzikir, yang pertama dzikir adalah beribadah kepada Allah semata-mata melalui penggunaan tubuh dan panca indera. Membaca Al-Qur'an, takbir, tahlil, tahmid, istiqfar, dan wirid merupakan komponen kedua dari zikir verbal. (Rojaya, 2019). Dalam menjalani cobaan hidup yang berliku – liku dan penuh tantangan sikap sabar dan tawakal, serta tidak lupa dari doa yang harus kita panjatkan karena dengan mendekatkan keimanan kita kepada Allah, mukjizat dan kekuatan pasti ada untuk pedoman dan tuntutan menjalani kehidupan (Hartanto, 2010).

Perbedaan utama antara orang normal dan penderita gangguan jiwa dalam hal keterampilan sosial dan kognitif terletak pada tingkat dan kualitas fungsi mereka. Orang normal umumnya memiliki kemampuan untuk berinteraksi secara efektif dalam berbagai situasi sosial, memahami dan merespons emosi orang lain dengan tepat, serta memproses informasi dan memecahkan masalah secara efisien. Sebaliknya, penderita gangguan jiwa mungkin mengalami kesulitan dalam hal kemampuan bersosialisasi, memahami emosi, memproses informasi, dan membuat keputusan yang dapat bervariasi tergantung pada jenis dan tingkat keparahan gangguan yang dialami agar tidak semakin parah atau kambuh menderita gangguan jiwa lagi.

Kebijakan pemerintah mengenai kekambuhan tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 yang mengatur bahwa tiga kegiatan penting harus dilakukan untuk mencegah kekambuhan, yaitu mengidentifikasi tanda-tanda kekambuhan secara dini, melakukan tindakan

bila terjadi kekambuhan, dan mencari pertolongan bila diperlukan. Praktik keagamaan dan spiritual dianggap memainkan peran penting dalam kehidupan banyak orang, termasuk penderita gangguan jiwa. Praktik keagamaan dan spiritual mempengaruhi psikopatologi, pencarian bantuan, akses pengobatan, dan penghentian pengobatan pada pasien gangguan jiwa (Triveni et al., 2021). Penderita gangguan jiwa juga memiliki kebutuhan spiritual seperti orang lain. Spiritualitas melibatkan pencarian mana, hubungan dengan sesuatu yang lebih besar, dan ketenangan batin. Kebutuhan ini dapat memengaruhi kesejahteraan mental dan kualitas hidup pasien.

Spiritualitas, kesadaran atau kepercayaan pada kekuatan, energi, atau makna yang lebih tinggi, bertindak sebagai dimensi yang mempengaruhi proses pemulihan pada gangguan kejiwaan. Spiritualitas merupakan sesuatu yang membantu individu memahami berbagai permasalahan dalam kehidupan melalui eksplorasi pribadinya. Bagi penderita gangguan jiwa, diperlukan *spiritual coping* yang baik untuk mengatasi masalah psikologisnya, yaitu dengan meningkatkan aktivitas mental, banyak Istiqfar, dan berserah diri kepada Tuhan. Salah satu coping spiritual yang dilakukan penderita gangguan jiwa adalah dengan berpartisipasi aktif dalam kegiatan keagamaan yang diyakini dapat meningkatkan taraf hidup mereka secara positif.

Penting untuk diingat bahwa gangguan jiwa tidak selalu berarti ketidakmampuan total. Banyak orang dengan gangguan jiwa dapat menjalani

kehidupan yang produktif dan memuaskan dengan dukungan dan perawatan yang tepat peneliti telah melakukan studi pendahuluan di Panti Rehabilitasi Sakit Jiwa Maunatul Mubarak, Sayung, Demak yaitu dengan melakukan wawancara kepada pengurus Panti Rehabilitasi dan penderita gangguan jiwa. Salah seorang pengurus Panti Rehabilitasi Sakit Jiwa Maunatul Mubarak menjelaskan untuk mengatasi gangguan jiwa di Panti ini tanpa menggunakan terapi medis tetapi dengan menggunakan 4 terapi, yaitu terapi doa, terapi herbal, terapi mandi malam, dan terapi pijat syaraf.

Terapi doa dilakukan setiap hari, termasuk sholat, berdzikir, wirid, tahlil, dan diajarkan untuk sering istiqfar, serta diadakannya ceramah. Ceramah itu sendiri disampaikan pada waktu pagi hari sesudah sholat subuh dan malam hari sesudah sholat maghrib sampai menjelang sholat isya. Terapi pijat syaraf dilakukan minimal satu bulan satu kali, sedangkan untuk terapi herbal biasanya dilakukan bersamaan dengan terapi mandi malam yang dilaksanakan satu minggu satu kali.

Dengan rentang frekuensi waktu, perawatan, pengobatan, dan penyembuhan dilaksanakannya terapi yang jauh berbeda antara terapi doa, mandi malam, herbal, dan pijat syaraf, peneliti memilih untuk lebih berfokus pada terapi doa yang dilakukan setiap hari karena agama atau doa memberi individu keterampilan mengatasi masalah yang berharga untuk memahami penderitaan serta membantu menetralkan emosi negatif, agama atau doa juga mampu memberikan praktik gaya hidup (istirahat, perhatian, moderasi),

menyediakan individu dukungan sosial (karena rasa memiliki dan diperhatikan oleh kelompok di panti rehabilitasi), membantu mengembangkan kerangka kognitif untuk membantu mengatasi kesulitan hidup, serta memperkuat *locus of control* internal pada diri penderita gangguan jiwa sehingga memungkinkan penderita gangguan jiwa untuk bereaksi lebih positif terhadap situasi buruk.

Wawancara terhadap sebanyak tujuh penderita gangguan jiwa berpendapat hatinya merasa tenang dan bahagia setelah melakukan kegiatan spiritual, mereka merasakan masalah yang dihadapinya berkurang dan setiap ada masalah yang muncul mereka selalu berdoa dan mendekatkan diri dengan Tuhan, mereka juga selalu memohon ampunan kepada Tuhan, serta mereka mau mendengarkan dan mengikuti instruksi yang diberikan oleh pengurus panti. Mereka juga turut ikut serta dalam semua kegiatan yang diadakan panti rehabilitasi.

Salah satu penderita gangguan jiwa mengatakan bingung dengan hidupnya, tidak tahu lagi tujuan hidupnya, kurang yakin dengan agama, dalam melaksanakan kegiatan sehari – hari hanya ikut – ikutan saja, kalau ada masalah hanya bersikap biasa dan tidak mau peduli dan memilih untuk merenung berdiam sendiri, terkadang mau mengikuti kegiatan panti tetapi terkadang enggan melakukan aktivitas apapun. Sedangkan sebanyak dua orang penderita gangguan jiwa mengaku tidak pernah melakukan shalat dan selalu membuat pernyataan kepada salah satu pengurus panti kalau shalat itu

tidak penting shalat itu tidak membuat hidupnya berubah, mereka merasa kesal kepada Tuhan karena membiarkan hal-hal yang tidak menyenangkan terjadi pada mereka dan percaya bahwa Tuhan selalu menghukum mereka atas pelanggaran mereka.

Tingkat spiritual pada penderita gangguan jiwa meningkat atau menurun, negatif atau positif tergantung pada *spiritual coping* individu ketika menghadapi masalah kesehatan mental pada diri sendiri. Berdasarkan uraian ini, peneliti ingin mempelajari lebih lanjut tentang “Gambaran *spiritual coping* pada penderita gangguan jiwa di Panti Rehabilitasi Sakit Jiwa Maunatul Mubarak, Sayung, Demak”,

## **B. Rumusan Masalah**

Gangguan jiwa sangat merugikan bagi diri sendiri, keluarga, bahkan masyarakat. Penderita gangguan jiwa bukan untuk dibiarkan tetapi gangguan jiwa harus diobati dengan berbagai macam pengobatan, terutama dengan *spiritual coping*, pengobatan dengan mendekati diri lebih dekat dengan Tuhan adalah obat yang paling utama. Beberapa penelitian juga menunjukkan hal demikian. Penderita gangguan jiwa tidak untuk dibiarkan melainkan untuk disembuhkan dan dimotivasi untuk hidup menjadi yang lebih baik. Oleh karena itu, tujuan peneliti adalah untuk mengetahui gambaran *spiritual coping* pada penderita gangguan jiwa di Panti Rehabilitasi Sakit Jiwa Maunatul Mubarak, Sayung, Demak.

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran *spiritual coping* pada gangguan jiwa di Panti Rehabilitasi Sakit Jiwa Maunatul Mubarak, Sayung, Demak.

#### 2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui gambaran karakteristik demografi dan klinis penderita gangguan jiwa yang dirawat di Panti Rehabilitasi Sakit Jiwa Maunatul Mubarak, Sayung, Demak.

b. Mendiskripsikan *positive spiritual coping* pada penderita gangguan jiwa di Panti Rehabilitasi Sakit Jiwa Maunatul Mubarak, Sayung, Demak.

c. Mendiskripsikan *negative spiritual coping* pada penderita gangguan jiwa di Panti Rehabilitasi Sakit Jiwa Maunatul Mubarak, Sayung, Demak.

d. Mendiskripsikan *spiritual coping*, yaitu antara *positive spiritual coping* dan *negative spiritual coping* pada penderita gangguan jiwa di Panti Rehabilitasi Sakit Jiwa Maunatul Mubarak, Sayung, Demak.

### **D. Manfaat**

#### 1. Bagi Penderita Gangguan Jiwa

Penelitian ini diharapkan dapat memotivasi penderita gangguan jiwa dengan melaksanakan *spiritual coping*, tujuan penelitian ini adalah untuk

mempercepat proses penyembuhan dan kembali menjalani kehidupan sehari-hari bersama keluarga, saudara, teman-teman, dan masyarakat.

#### 2. Bagi Panti Rehabilitasi Sakit Jiwa

Diharapkan seluruh pengurus panti ikut berperan dalam penyembuhan penderita gangguan jiwa dengan mendorong penderita untuk terus lebih mendekatkan diri dengan *spiritual coping* atau pendekatan agama.

#### 3. Bagi Perawat

Untuk meningkatkan layanan keperawatan kesehatan mental bagi pasien dengan gangguan mental, perawat, sebagai tenaga kesehatan profesional, diharapkan dapat memanfaatkan *spiritual coping* dan menggunakannya sebagai masukan.

#### 4. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dan acuan bagi penelitian kesehatan mental di masa mendatang, khususnya tentang *spiritual coping* pada penderita gangguan jiwa.