

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Konteks Penelitian**

Dalam kehidupan setiap manusia pastinya mengharapkan suatu keadaan yang sehat. Karena dengan kondisi yang sehat itulah, setiap manusia dapat menjalani kehidupannya sesuai dengan apa yang mereka inginkan. Namun, kesehatan merupakan suatu kondisi yang bukan hanya bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan, tapi benar-benar merupakan kondisi positif dan kesejahteraan fisik serta mental. Selain itu, tuntutan hidup masyarakat yang semakin bertambah sehingga masyarakat hanya memburu materi tanpa memperpedulikan nilai-nilai spiritual, akibatnya gangguan kejiwaan seperti stress dan depresi yang pada akhirnya terjadi pada mereka.

Seseorang yang memiliki gangguan kesehatan mental, sering disebut dengan gangguan kejiwaan atau dalam istilah ilmiah disebut skizofrenia. Skizofrenia merupakan suatu sindrom klinis yang paling membingungkan dan salah satu gangguan jiwa yang sangat berat dan melumpuhkan, karena penderita skizofrenia akan mengalami kekacauan pada tiga aspek sekaligus, berupa aspek kognitif, emosi dan perilakunya .<sup>1</sup> Berdasarkan data prevalensi WHO (World Health Organization), pasien skizofrenia di Indonesia mencapai satu persen atau 2,6 juta orang. Namun angka ini akan bisa terus bertambah mengingat kebanyakan mereka yang mengalami skizofrenia adalah usia

---

<sup>1</sup> Jeffrey S Nevid, *Psikologi Abnormal Jilid 2* (Jakarta: Erlangga, 2003), 103.

produktif. Selain itu juga, Badan Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas) menambahkan, bahwa 1-2 orang dari 1000 warga Indonesia mengalami gangguan kejiwaan berat, termasuk penderita skizofrenia.<sup>2</sup>

Penderita skizofrenia kehilangan minat terhadap hal-hal yang awalnya merupakan rutinitasnya, berkurangnya kemampuan untuk bertindak dan berpikir sehingga tidak mampu memikirkan konsekuensi dari tindakannya, kesulitan untuk berkomunikasi, kesulitan untuk mengekspresikan afek dan sering kali menarik diri dari hubungan sosial. Dengan segala keterbatasan yang dimiliki oleh penderita skizofrenia ini, mereka membutuhkan bantuan dari orang lain untuk dapat merawat dan memenuhi kebutuhannya.

Penderita Skizofrenia yang tidak bisa berfungsi normal menyebabkan dibutuhkan *caragive*, yaitu individu yang secara umum merawat dan mendukung individu lain (dalam hal ini; pasien penderita skizofrenia) dalam kehidupannya. Dalam hal ini, keluarga mempunyai peranan yang penting karena keluarga adalah orang yang paling dekat dengan pasien dan juga sebagai “perawat utama” untuk penderita. Namun, seiring dengan proses perawatan penderita skizofrenia tersebut, keluarga akan mengalami kelelahan baik secara fisik maupun emosional. Mengingat bahwa, seseorang yang menderita skizofrenia akan sulit untuk dirawat karena perilakunya yang sulit untuk dikendalikan. Karena itu, mengubah orang yang hilang akal menjadi berakal kembali tak semudah membalikkan telapak tangan. Seseorang yang memiliki kesehatan mental yang baik akan sanggup menghadapi segala

---

<sup>2</sup> Komunikasi Peduli Skizofrenia Indonesia (KPSI), “Penanganan Gangguan Jiwa Diharapkan Lebih Komprehensif”, *Peduli Skizofrenia Online*, <http://www.peduliSkizofrenia.org>, 03 Oktober 2014, diakses tanggal 10 Januari 2016.

masalah dengan pemikiran yang tenang dan rasional. Hal ini jelas berbeda dengan seseorang yang mengalami gangguan kesehatan mental. Di sana butuh yang namanya ilmu, keahlian, dan juga kesabaran yang cukup.

Dalam upaya penyembuhan pasien skizofrenia, di Kabupaten Kediri terdapat sebuah Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Eks-Psikotik Kediri yang merupakan lembaga dari Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur yang terletak di Desa Butuh Kecamatan Kras Kabupaten Kediri. Bapak Wignyo Harnowo, selaku Kasie Pelayanan Sosial UPT Rehabilitasi Sosial Eks-Psikotik Kediri (RSEP) Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur, mengungkapkan bahwa:

UPT ini merupakan sebuah lembaga yang tugasnya memantau perkembangan klien, keluarga dan masyarakat guna lebih memantapkan, meningkatkan dan mengembangkan kemandirian eks-klien melalui koordinasi dengan kabupaten atau kota maupun instansi yang terkait. UPT RSEP ini mempunyai dua asrama, satu asrama di Kabupaten Kediri dan satu asrama lagi ada di Caruban Madiun.<sup>3</sup>

Mengobati penyakit yang disebabkan karena gangguan mental, dalam hal ini penderita skizofrenia juga termasuk di dalamnya, para ahli biasanya menggunakan teknik-teknik tertentu untuk mencari sebab-sebab timbulnya gangguan tersebut. Dari berbagai macam terapi, terapi yang telah diterapkan di UPT RSEP sebagai perawatan dan penyembuhan problema psikis yang dialami manusia meliputi terapi obat, terapi sosial, terapi olahraga dan terapi keagamaan. Pertama, terapi obat diberikan kepada klien setelah selesai makan pagi, makan siang dan makan sore. Obat tersebut diberikan kepada semua

---

<sup>3</sup> Wignyo Harnowo, Kasie Pelayanan Sosial UPT Rehabilitasi Sosial Eks-Psikotik Kediri (RSEP) Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur, Kediri, 24 November 2015.

klien, termasuk klien yang hampir sembuh, hal tersebut untuk mengontrol emosi yang sering terjadi dan tidak terkendali. Kedua, terapi sosial yang diberikan oleh lembaga UPT RSEP meliputi kerja bakti, membuat kerajinan dan piket kebersihan. Terapi sosial ini bertujuan supaya setelah pulang dari UPT RSEP para klien terbiasa dengan lingkungan rumah. Ketiga, terapi olahraga yang diberikan oleh lembaga UPT RSEP bertujuan untuk menjaga kondisi fisik para klien. Olahraga diberikan setiap hari setelah makan pagi. Keempat, terapi keagamaan yaitu terapi yang digunakan dengan pendekatan keagamaan, pendekatan keagamaan yang akan peneliti ungkap dalam penelitian ini ialah metode dzikir.

Metode dzikir digunakan sebagai terapi terhadap penderita skizofrenia. Terapi ini mulanya oleh pihak UPT RSEP hanya dilaksanakan setelah selesai sholat maghrib dan sholat isya', yang dipimpin oleh salah satu warga sekitar yang telah diberi kepercayaan oleh pihak UPT RSEP yaitu Bapak Mukhtar. Dzikir yang dilaksanakan di UPT RSEP tersebut tanpa menggunakan teknik, lain halnya yang dipraktikkan Tim Pengabdian STAIN Kediri Tahun 2015 di UPT Rehabilitasi Sosial Eks Psikotik Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur saat menjalankan praktek kerja lapangan selama 2 bulan. Teknik tersebut diawali dengan senam tawakal, demonstrasi, dzikir yang dilafalkan dengan suara keras dan diakhiri dengan do'a.<sup>4</sup> Jenis dzikir yang diterapkan ialah dzikir lisan yang dilafalkan dengan mengeraskan suara. Teknik ini dipilih supaya terapis dapat memperhatikan para klien yang

---

<sup>4</sup> Observasi, di UPT RSEP Kediri, 11 November 2015.

mempraktekkan dan yang tidak mempraktekkan. Selain itu, suara yang keras dapat menambah konsentrasi dan semangat klien serta dapat memecah rasa kantuk yang sering dialami para klien yang disebabkan efek obat yang mereka konsumsi.<sup>5</sup>

Makhul mengatakan “menyebut dan mengingat Allah adalah obat dan mengingat manusia adalah penyakit”. Sedangkan Imam Syafi’i Mufid dengan mengutip teori Al-Ghazali memberikan alternatif bagaimana mengobati diri sendiri dari gangguan kejiwaan yaitu : “Pertama kali yang harus dilakukan adalah *muhasabah*, yaitu meneliti perbuatan tingkah lakunya sendiri sehari-hari yang menjadi sebab dan sumber kecemasan. Kedua harus *muraqabah*, artinya melakukan pekerjaan apa saja yang dapat mendekatkan diri kepada Allah”.<sup>6</sup> Teori Al Ghazali tersebut juga terdapat dalam al- Qur’an.



“Yaitu orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tentram” ( QS.Ar-Ra’d (13): 28 )<sup>7</sup>

Metode ini pertama kalinya dilakukan di panti tersebut, karena sebelumnya hanya terapi obat, terapi olahraga dan terapi sosial. Metode dzikir lebih mudah diterapkan, dzikir juga mempunyai banyak manfaat diantaranya

<sup>5</sup> Observasi, di UPT RSEP Kediri, 11 November 2015.

<sup>6</sup> Ahmad Faried, *Menyucikan Jiwa* (Surabaya: Risalah Gusti, 2004), 39.

<sup>7</sup>Departemen Agama RI, *Al Qur’an dan Terjemah* (Jakarta: Pustaka Assalam, 2010), 341.

memantapkan iman, energi akhlak, terhindar dari bahaya dan terutama bagi kesehatan jiwa.<sup>8</sup>

Berdasarkan deskripsi tersebut di atas, akhirnya peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Efektifitas Terapi Dzikir dalam Mengatasi Penderita Skizofrenia di Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Eks-Psikotik Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur “.

## **B. Fokus Penelitian**

Berdasarkan konteks penelitian di atas, maka fokus penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Bagaimana implementasi terapi dzikir dalam proses penyembuhan penderita skizofrenia di Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Eks-Psikotik Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur ?
2. Sejauhmana efektifitas terapi dzikir dalam proses penyembuhan penderita skizofrenia di Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Eks-Psikotik Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur ?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan fokus penelitian di atas, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk menjelaskan implementasi terapi dzikir dalam proses penyembuhan

---

<sup>8</sup> Observasi, di UPT RSEP Kediri, 11 November 2015.

penderita skizofrenia di Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Eks-Psikotik Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur.

2. Untuk menjelaskan efektifitas terapi dzikir dalam proses penyembuhan penderita skizofrenia di Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Eks-Psikotik Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur.

#### **D. Kegunaan Penelitian**

##### **1. Kegunaan Teoritis**

###### **a. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini, peneliti diharapkan dapat memberikan manfaat dalam meningkatkan intelektual dan memperluas khazanah keilmuan peneliti.

###### **b. Bagi STAIN Kediri**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan kajian keilmuan akhlak dan tasawuf dan menambah khazanah kepustakaan tentang kajian-kajian ilmu akhlak dan tasawuf di STAIN Kediri.

###### **c. Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada masyarakat tentang pentingnya memberikan pertolongan yang tepat bagi pasien yang mengalami skizofrenia.

###### **d. Bagi UPT RSEP Kediri**

Hasil penelitian ini diharapkan dijadikan sebagai referensi oleh UPT Rehabilitasi Sosial Eks-Psikotik Kediri Provinsi Jawa Timur

dapat dijadikan sebagai referensi untuk lebih banyak menggunakan metode terapi keagamaan, terutama terapi dzikir dalam merehabilitasi klien skizofrenia.

## 2. Kegunaan Praktis

### a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan latihan pengembangan keahlian peneliti dalam bidang terapi.

### b. Bagi STAIN Kediri

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi lembaga STAIN Kediri dalam membuat kebijakan di bidang penelitian dan penulisan skripsi, khususnya di bidang akhlak dan tasawuf.

### c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membangun kesadaran masyarakat tentang pentingnya memberikan pertolongan yang tepat bagi pasien yang mengalami skizofrenia.

### d. Bagi UPT RSEP Kediri

1). Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pembanding bagi terapi yang telah diterapkan sebelumnya.

2). Dapat menjadi sumbangan pemikiran bagi UPT RSEP dalam membuat kebijakan rehabilitasi klien skizofrenia.



## E. Telaah Pustaka

Adapun penelitian yang sejenis dengan penelitian ini sebagai berikut :

1. Penelitian yang dilakukan oleh M. Hafid Aribowo dengan judul “Terapi Pada Penderita Gangguan Jiwa di Yayasan Penuh Warna Griya Cinta Kasih Dusun Sidowaras Desa Sidomulyo Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang”. Dalam penelitian ini peneliti membahas beberapa metode penyembuhan yaitu terapi rohani dan do’a, terapi kerja, terapi olahraga, terapi musik dan terapi sosial kemasyarakatan serta obyek penelitian yang menekankan pada penderita gangguan kejiwaan.<sup>9</sup>
2. Penelitian yang dilakukan oleh Siti Fatimah dengan judul ”Peranan Dzikir Terhadap Gangguan Alkoholisme (Studi Kasus di Badan ‘Amaliyah Rohani Pondok Pesantren al-Ghozali Desa Duwet Kecamatan Wates Kab. Kediri.” Dalam penelitian ini membahas tentang metode penyembuhan yaitu terapi dzikir. Terdapat kesamaan yaitu sama-sama menggunakan terapi dzikir dalam metode penyembuhannya. Namun terdapat perbedaan, yaitu tempat dan obyek peneliti yang menekankan pada pecandu narkoba.<sup>10</sup>

Dua penelitian diatas berbeda dengan penelitian yang akan peneliti lakukan di mana penelitian ini mengambil tempat penelitian di Unit

---

<sup>9</sup> M. Hafid Aribowo, “Terapi Pada Penderita Gangguan Jiwa di Yayasan Penuh Warna Griya Cinta Kasih Dusun Sidowaras Desa Sidomulyo Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang” (Skripsi Program Studi Psikologi Islam Jurusan Ushuluddin STAIN Kediri,2013).

<sup>10</sup> Siti Fatimah, “Peranan Dzikir Terhadap Gangguan Alkoholisme” (Studi Kasus di Badan ‘Amaliyah Rohani Pondok Pesantren Al-Ghozali Desa Duwet Kecamatan Wates Kab. Kediri (Skripsi Program Studi Akhlak dan Tasawuf Jurusan Ushuluddin STAIN Kediri, 2015).

Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Eks-Psikotik Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur, menggunakan metode terapi dzikir sebagai penyembuhannya, serta menekankan kepada penderita skizofrenia sebagai obyek penelitian.

## F. Kerangka Teoritik

Dalam penelitian ini, peneliti mengambil dua teori sebagai acuannya yaitu :

### 1. Dzikir

Teori dzikir yang peneliti gunakan ialah teori dzikir Al-Ghazali. Al-Ghazali, dalam kitab *Ihya' Ulum Ad-Din* menjelaskan, “hati manusia tak ubahnya seperti kolam yang dialiri oleh bermacam-macam air dari sungai-sungai yang mengalir ke kolam tersebut”. Maksudnya adalah berbagai pengaruh pada hati adakalanya dari luar, yaitu panca indra dan adakalanya dari dalam, yaitu khayal, syahwat, amarah, dan akhlak atau tabiat manusia.<sup>11</sup>

Al-Ghazali, mengatakan “pertama kali yang harus dilakukan adalah *muhasabah*, yaitu meneliti perbuatan tingkah lakunya sendiri sehari-hari yang menjadi sebab dan sumber kecemasan. Kedua harus *muraqabah*, artinya melakukan pekerjaan apa saja yang dapat mendekatkan diri kepada Allah”.<sup>12</sup>

---

<sup>11</sup> M. Sholihin, *Terapi Sufistik Penyembuhan Penyakit Kejiwaan Perspektif Tasawuf* (Bandung: Pustaka Setia, 2004), 83-84.

<sup>12</sup> Ahmad Faried, *Menyucikan Jiwa* (Surabaya: Risalah Gusti, 2004), 39.

Dalam *Raudat Ath-Thalibin*, Al-Ghazali juga menjelaskan :

Dzikir sebagai prinsip awal dari seorang yang berjalan menuju Tuhan. Dengan memperbanyak dzikir lewat hati dan lisannya secara total, dzikir tersebut mengalir ke jantung hatinya. Lalu sampai di sini, lisannya diam, tinggal hatinya yang berkata (Allah,Allah) secara batin dengan meniadakan penglihatan terhadap dzikirnya itu sendiri. Setelah hatinya diam sampailah pelepasan jiwa terhadap Dzat yang dicarinya, tenggelam dalam pesona dan *musyahadah* kepada-Nya. Lalu, dengan *musyahadah* itu, ia sirna dari dirinya dan timbullah fana' dari totalitas, seakan-akan ia berada dalam hadirat-Nya.<sup>13</sup>

## 2. Skizofrenia

Teori skizofrenia yang peneliti gunakan ialah teori skiofrenia Emil Kraepelin. Emil Kraepelin membagi gangguan psikosis menjadi dua kategori utama, yakni skizofren dan psikosis manik-depresif, yang sekarang dikenal dengan gangguan bipolar. Kemudian pada tahun 1883, Kraepelin menamakan gangguan skizofrenia dengan *dementia praecox*. *Dementia* diartikan sebagai di luar pikiran seseorang, sedangkan kata *praecox* berarti terlalu cepat menjadi matang atau dewasa. Dengan demikian, *dementia praecox* artinya kehilangan atau gangguan kemampuan-kemampuan mental seseorang yang terlalu cepat. Kraepelin berpendapat, "*dementia praecox* adalah suatu proses penyakit yang disebabkan oleh suatu patologi tertentu dan yang tidak diketahui dalam tubuh".<sup>14</sup>

---

<sup>13</sup> Sholihin, *Terapi Sufistik*, 92.

<sup>14</sup> Yustinus Semiun, *Kesehatan Mental 3* (Yogyakarta: Kanisius, 2006), 21.

Dalam upaya penyembuhannya, perlu diketahui terlebih dahulu gejala-gejala pada penderita skizofrenia, apakah klien gejala positif atau gejala negatif. Selain itu, faktor penyebab skizofrenia juga amat penting diketahui oleh terapis, penyebab tersebut dapat diketahui dari beberapa pendekatan yaitu: pendekatan Psikodinamika, pendekatan belajar dan pendekatan biologis.<sup>15</sup>

---

<sup>15</sup> Jeffrey S. Nevid, et.al, *Psikologi Abnormal Jilid 1* (Jakarta: Erlangga, 2002), 103.