

BAB I

PENDAHULUAN

A. Konteks Penelitian

Dewasa ini kita sering diperbincangkan dengan kesehatan jiwa. Kesehatan jiwa merupakan masalah kesehatan diberbagai belahan dunia, salah satunya di Indonesia sendiri. Sehat merupakan kondisi bahagia dalam diri seseorang yang terbebas dari penyakit baik secara fisik ataupun psikis sehingga mampu melakukan suatu pekerjaan dengan baik. Sedangkan sakit merupakan kondisi fisik ataupun psikis yang tidak bahagia dimana menurunnya daya tahan tubuh dalam diri seseorang dan melemahnya sebagian fungsi organ dalam tubuh.

Sebagaimana kebijakan Departemen Kesehatan Republik Indonesia yang termaktub dalam rumusan UU. No. 23 tahun 1992 bahwasannya sehat adalah sebuah kondisi dimana dalam keadaan normal dan sejahtera dari pada anggota tubuh, sosial dan jiwa yang terjadi kepada seseorang. Keadaan ini dimaksudkan untuk dapat dengan mudah serta gesit dalam melakukan aktivitas tanpa gangguan yang berarti.¹

Kesehatan jiwa menurut UU No. 18 tahun 2014 yakni kondisi dimana seseorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial. Sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, mampu mengatasi tekanan, mampu bekerja secara produktif, dan mampu memberikan

¹ UU No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan

kontribusi untuk komunitasnya. Kondisi perkembangan yang tidak sesuai pada individu akan menimbulkan gangguan jiwa.²

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa yang kerap sekali kita temui dalam kehidupan. Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2022 terdapat 300 juta orang yang mengalami gangguan jiwa seperti depresi, demensia, bipolar, dan menyebutkan 24 juta jiwa yang mengalami skizofrenia.³ Sebagaimana diuraikan diatas, penyandang skizofrenia merupakan salah satu aspek kesehatan yang krusial (sekaligus rawan) untuk segera diatasi oleh pemerintahan. Penyandang disabilitas mental kerap sekali mendapat stigma buruk dari kalangan lingkungan seperti contohnya dengan julukan orang gila, tidak waras, dan stress. Pada kenyataannya orang dengan gangguan jiwa malah dianggap aib dan diacuhkan dari pelayanan kesehatan publik pemerintah. Seharusnya para penyandang Skizofrenia itu dikenali, dimengerti, dan disayangi.⁴

Sarafino dan Smith mengatakan bahwa stres merupakan suatu keadaan tertekan pada individu terhadap lingkungan yang memberikan stimulus atau sebuah respon, namun termasuk proses dari seseorang yang dapat berpengaruh kepada pemicu stres melalui perilaku, kognitif, dan emosi.⁵

Menurut Weinberger dan Harrison dalam Kuntaro memaparkan bahwa Penderita skizofrenia kualitas hidupnya sangat buruk dibandingkan dengan

² UU No. 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa

³ World Health Organization (WHO), Skizofrenia, (2022)

⁴ Wawancara Pengasuh Lapangan UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri (26 November 2021)

⁵ Edward P. Sarafino dan Timothy W. Smith, *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*, 7 ed. (United States of America: John Wiley & Sons, 2011), 56

orang lain pada umumnya, begitupula dengan penyakit fisik lainnya.⁶ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI) juga menyatakan bahwa stigma-stigma dan diskriminasi masih sering dialami oleh anggota masyarakat yang dinilai berbeda dengan masyarakat pada umumnya, termasuk Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) atau skizofrenia.⁷

Penelitian oleh Marta Suri dan Daryanto mengatakan juga bahwa klien skizofrenia mengalami kualitas hidup yang kurang baik atau buruk, harga diri rendah, dan stigma-stigma yang tinggi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 62,5% memiliki kualitas hidup yang buruk, 60,4% mengalami harga diri rendah, dan 52,1% mengalami stigma tinggi. Penelitian ini mempunyai tujuan yaitu untuk memberikan edukasi pendidikan tentang bagaimana cara meningkatkan kualitas hidup, meningkatkan harga diri, dan mencegah stigma-stigma buruk terhadap klien skizofrenia.⁸

Masalah-masalah yang kerap terjadi pada skizofrenia adalah penurunan produktivitas, akibatnya penderita lebih rentan terhadap stress, kesulitan dalam keterampilan, pekerjaan dan bersosial dengan orang lain. Individu dengan skizofrenia lebih menunjukkan *coping maladaptive* yaitu melakukan aktivitas penuh dengan emosional. Dampaknya terdapat pada ketidakpuasan spiritual dan menurunnya kualitas hidup klien. Kualitas hidup

⁶ Kuntaro, HuLbungan Antara Insight dengan Kualitas Hidup Klien Skizofrenia di Poli Klinik RSJ Dr. Soeroyo Magelang, (Magelang: 2013), 97.

⁷ https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1511/efek-stigma-masyarakat-terhadap-orang-dengan-gangguan-jiwa (diakses tanggal 16 Oktober 2022)

⁸ Marta Suri dan Daryanto, *Hubungan Harga Diri dan Stigma dengan Kualitas Hidup Klien Skizofrenia di Klinik Jiwa RSJD Provinsi Jambi*, (Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah, Vol: 08, No: 2, Jambi), 2019, 94.

yang rendah akan menjadi stressor dan memicu penurunan kondisi atau potensi kambuh.⁹

Seperti halnya yang terjadi di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri. Terdapat beberapa permasalahan yang melatarbelakangi para klien mengalami gangguan jiwa, diantaranya yaitu masalah perselingkuhan dalam rumah tangga, beban ekonomi, *broken home*, penyalahgunaan narkoba, kekerasan seksual, serta masalah yang sering terjadi pada anak muda yaitu putus cinta, ditinggal menikah dan lain sebagainya.¹⁰

Dalam upaya membantu memulihkan mental para penyintas skizofrenia terdapat berbagai macam cara atau metode. Metode spiritualitas dapat memberikan dampak baik bagi penyintas skizofrenia. spiritualitas merupakan bentuk keyakinan hamba terhadap Tuhannya. Keyakinan spiritual manusia akan menjadikan manusia hidup selaras dan harmonis. Tak hanya itu spiritualitas juga akan mempengaruhi tingkat kesehatan kejiwaan serta perilakunya dalam perawatan penyintas skizofrenia. Pola asuh dari pengasuh di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri sudah sedemikian rupa mulai dari kegiatan psiko-sosial, farmakologi, kegiatan bimbingan spiritual. Hal tersebut sangat diperlukan dan dibutuhkan klien skizofrenia dalam mengatasi dampak yang timbul disebabkan kualitas hidup rendah yang terjadi pada klien.

Menurut penelitian Yusuf A mengatakan bahwa, spiritualitas merupakan bentuk keyakinan dalam hubungan dengan Yang Maha Kuasa.

⁹ Feri Agus Triyani, Meidiana Dwidiyanti, Titik Suerni, *Gambaran Terapi Spiritual Pada Klien Skizofrenia: Literature ReviewI*, (Jurnal: Ilmu Keperawatan Jiwa, Vol: 2, No: 1, Jawa Tengah), 2019, 24.

¹⁰ Observasi, UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri, (26 November 2021)

Keyakinan spiritual akan menjadikan seseorang mempertahankan keharmonisan, keselarasan dengan dunia luar. Keyakinan spiritual dapat mempengaruhi tingkat kesehatan dan perilaku dalam proses rehabilitasi klien skizofrenia. Tanda bahwa kebutuhan spiritual sudah terpenuhi apabila seseorang tersebut mampu mengembangkan rasa syukur, sabar serta ikhlas.¹¹ Spiritualitas pada klien skizofrenia dapat mempengaruhi peningkatan integritas sosial dan resiko bunuh diri. Penelitian oleh Morh S dkk menunjukkan bahwa *religious coping* dapat mempengaruhi dalam mengatasi stress dan membantu proses penyembuhan penyakit.¹²

Salah satu upaya dalam meningkatkan dan membantu memulihkan kesehatan kejiwaan penyintas skizofrenia yaitu dengan salah satu metode psikoterapi pembiasaan *religious coping* melalui kegiatan beribadah yang dilakukan oleh klien di tempat rehabilitasi. Klien skizofrenia melakukan pencarian dukungan spiritual dengan cara mencari kenyamanan dan ketentraman hati, melibatkan diri dalam kegiatan bimbingan spiritual untuk mengalihkan fokus stressor, dan mampu mengungkapkan kebingungan dan ketidakpuasan antara hubungan dengan Tuhan dan individu dalam situasi penuh stres.¹³

Penelitian oleh Sari, menunjukkan bahwa spiritual mempunyai hubungan dalam peningkatan kesejahteraan. Spiritual memiliki peran penting terhadap klien skizofrenia dalam membantu kesembuhan dan meningkatkan

¹¹ Yusuf A, *Kebutuhan Spiritual: Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan*, (Jakarta: Mitra Wacana), 2016, 21.

¹² Mohr S, Borrás I, et. *Delusions with religious content in patients with psychosis: How they interact with spiritual coping*. (Psychiatry Interpers Biol Proces), 2010, 72-158.

¹³ Pargament, Koenig, Nalini Tarakeshwar, June Hahn, "Religious Coping Methods as Predictors of Psychological, Physical and Spiritual Outcomes among Medically ill Elderly Patients: A Two-year Longitudinal Study", (Journal of Psychology, Vol: 9 No:6, London, Thousand Oaks and New Delhi), 2002. 715

harapan. Penelitian yang dilakukan kepada 115 klien skizofrenia terdapat 45% klien menganggap bahwa agama merupakan elemen penting dalam kehidupan yang memberikan efek positif.¹⁴ Penelitian ini menggunakan metode *quasi experiment* kepada 24 responden menunjukkan hasil dengan *p-value* = 0,000 dan terdapat pengaruh pemenuhan kebutuhan spiritual terhadap kualitas hidup klien skizofrenia.

Penelitian Dwidiyanti, menunjukkan hasil bahwa intervensi *mindfulness* spiritual Islam yang diberikan kepada 11 responden terdapat peningkatan dalam kepatuhan minum obat. Metode yang digunakan penelitian ini adalah *quasi experiment pre-test* dan *post-test*. Studi kasus pada klien skizofrenia dengan dilakukannya intervensi *mindfulness* dengan pendekatan spiritual menggunakan metode *calming* tehnik menunjukkan bahwa klien dapat merasa tenang dan klien skizofrenia mampu mengontrol marah.¹⁵

Selanjutnya, berdasarkan penelitian Hawari bahwasannya komitmen dalam diri manusia dengan agama dapat mencegah dan melindungi dari penyakit. Kemudian dapat meningkatkan kemampuan untuk mengatasi penyakit serta, mempercepat penyembuhan. Akan tetapi harus dibarengi dengan bantuan terapi medis sebagaimana semestinya seperti *farmakologi*. Agama lebih bersifat protektif dan pencegahan, dengan memiliki komitmen agama akan memberikan hubungan yang signifikan dan positif serta mendapatkan keuntungan klinis.¹⁶

¹⁴ Ariyani, Siska dan Mamnu'ah, *Pemenuhan Kebutuhan Spiritualitas Mempengaruhi Kualitas Hidup Klien Skizofrenia*, (Jurnal keperawatan dan Kebidanan, Yogyakarta), 2014, 10.

¹⁵ Dwidiyanti M, *The Effect of "Mindfulness Spiritual Islam" on the Medication Adherence of Patients with Psychiatric and Mental Health Disorders*", 2018, 22.

¹⁶ Dadang Hawari, *Al-Quran: Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, 259

Penelitian oleh Mahmoudi dkk, terhadap mahasiswa Universitas Islam Azad Iran. Menunjukkan hasil penelitian bahwa ada hubungan antara *religious coping*, kesehatan dan gangguan psikologis yang kompleks. Artinya bahwa keyakinan agama mampu memberikan peran penting dalam pencegahan, pengurangan emosi dan psikologis disorder.¹⁷

Menurut pandangan Islam di dalam Al-Quran, Allah menjelaskan bahwa orang-orang yang beriman akan mendapatkan penyembuhan dari gangguan ketenangan jiwa melalui agama. Hal tersebut termaktub dalam firman Allah QS. Yunus ayat 57:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى
وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

Artinya: “Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman”. (QS. Yunus: 57)¹⁸

Firman Allah diatas menurut Quraish Shihab dalam *Tafsir al-Misbah* menegaskan bahwa dengan berdzikir akan mengantarkan kepada ketenangan jiwa. Dzikir yang dimaksud yakni berdzikir yang dimasukkan kedalam hati manusia supaya merasa kesadaran atas kebesaran dan kekuasaan Allah SWT.¹⁹

Dalam penelitian kali ini berkaitan tentang spiritual atau religius. Peneliti akan melakukan penelitian mengenai *religious coping* di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri dikarenakan belum ada peneliti

¹⁷ G. Mahmoudi, A.G. Ebadi and H. Akbarzadeh, “Religious Coping and Axienty in Students of Islamic Azad University – Sari Branch”, (World Applied Sciences Journal 2 (4): IDOSI Publications, 2007), 363

¹⁸ QS. Yunus: 57

¹⁹ M. Quraish Shihab, *Tafsir al-Misbah: Pesan, Kesan, dan Keserasian al-Quran* Volume 6, (Jakarta: Lentera Hati, 2009), 271-272

sebelumnya yang membahas mengenai *religious coping*. Spiritual mempunyai pengertian sesuatu yang berhubungan dengan kejiwaan tentang kerohanian ataupun kebatinan.²⁰ Spiritual sangat mempengaruhi psikis seseorang, terlebih untuk memberikan dukungan pada klien skizofrenia dengan *religious coping*. Dalam kasus di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri penanaman pembiasaan dalam menjalankan kegiatan beribadah pada klien memang sedikit sulit. Karena pada dasarnya beberapa klien belum memiliki kesadaran keagamaan yang cukup. Tingkat depresi mereka sangat mempengaruhi aktivitas mereka. Pendekatan ini juga disebut terapi spiritual, karena terapi tersebut menggunakan faktor agama, yakni dengan adanya kegiatan ritual keagamaan seperti sholat, do'a, kajian kitab suci, dan lain lain.²¹

Topik mengenai *religious coping* yang diberikan kepada klien skizofrenia merupakan tantangan tersendiri bagi peneliti. Melihat *religious coping* pada penelitian sebelumnya telah di ujikan kepada individu yang tidak dalam gangguan mental seperti skizofrenia, oleh karena itu peneliti menggunakan bahasa yang sangat sederhana supaya klien skizofrenia mengerti maksud dan tujuan peneliti.

Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran *religious coping* artinya, dengan adanya *religious coping* mampu untuk membantu memulihkan mental klien skizofrenia yakni memberikan upaya pengalihan stressor melalui kegiatan beribadah kepada Tuhannya (mendapatkan kebutuhan spiritualitas) pada klien skizofrenia. Uniknya dalam melakukan penelitian ini, peneliti menggunakan bahasa yang sangat sederhana dan

²⁰ Heppy El Rais, kamus ilmiah populer, (Yogya karta: Pustaka Pelajar, 2012), 607.

²¹ Setyo adi, terapi modalitas keperawatan pada klien psikogeriatik, (Jakarta: Salemba Medika, 2011), 141.

mudah dimengerti karena subjek yang akan diteliti adalah klien skizofrenia. Dimana asuhan oleh pengasuh tidak hanya memberikan fasilitas psiko-sosial dan *farmakologi* saja, akan tetapi dapat memberikan pula terapi non-*farmakologi* yakni dengan pemberian fasilitas pendekatan spiritual yang lebih ditekankan di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri.

B. Fokus Penelitian

1. Bagaimana dimensi *religious coping* melalui kegiatan beribadah klien skizofrenia di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri?
2. Bagaimana konsep *religious coping* klien skizofrenia setelah melakukan kegiatan beribadah di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri?
3. Bagaimana tingkatan *religious coping* melalui kegiatan beribadah klien skizofrenia di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui dimensi *religious coping* melalui kegiatan beribadah klien Skizofrenia di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri.
2. Untuk mengetahui konsep *religious coping* klien skizofrenia setelah melakukan kegiatan ibadah di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri.
3. Untuk mengetahui tingkatan *religious coping* melalui kegiatan beribadah klien skizofrenia di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Secara Teoritis

- a. Bagi Unit Pelaksana Teknis (UPT) Rehabilitasi Sosial Bina Laras di Kediri.

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam hal teoritis terhadap praktik ilmu Psikoterapi para klien dengan menggunakan pendekatan sufistik. Lembaga mampu untuk mengembangkan tindakan pencegahan, pengobatan dan rehabilitasi kepada klien di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri.

- b. Bagi Peneliti

- 1) Penelitian ini merupakan sebuah pengalaman dan akan mendapatkan bekal keterampilan berupa soft skill dalam meningkatkan kompetensi keilmuan dibidang Tasawuf dan Psikoterapi.
- 2) Penelitian ini memberikan pengalaman terhadap peneliti dalam mengaplikasikan pendekatan Tasawuf dan Psikoterapi pada fenomena konkrit yang ada di lembaga atau instansi setempat.

- c. Bagi Pembaca

Hasil penelitian ini diharapkan mampu dijadikan sebagai sumbangan khasanah keilmuan dalam bidang Psikologi, khususnya Psikologi Sufistik dan Psikologi Abnormal.

2. Manfaat Secara Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan khasanah keilmuan guna mengembangkan kajian dalam mempraktikkan ilmu Tasawuf dan Psikologi.
- b. Penelitian ini diharapkan mampu mempraktikkan berbagai terapi yang ada dalam dunia Islam.
- c. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi ilmiah terhadap praktik Psikoterapi dengan menggunakan pendekatan sufistik.

Hasil penelitian ini akan menambah ilmu dan wawasan tentang *religious coping* klien skizofrenia melalui kegiatan beribadah, sehingga mampu menumbuhkan perilaku spiritual pada klien skizofrenia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah tingkat kejiwaan penyandang skizofrenia bisa dipulihkan dengan upaya spiritualitas yakni dengan menggunakan bimbingan kegiatan beragama seperti sholat, mengaji, dan lainnya. Karena bahwasannya psikoterapi spiritual dapat memberikan dampak positif bagi pemulihan tingkat stress yang dialami penyandang skizofrenia. Spiritualitas dapat mempengaruhi tingkat integritas sosial. Pada penelitian ini di harapkan bahwa coping spiritualitas dapat mempengaruhi dalam mengatasi stress dan dapat membantu dalam penyembuhan penyakit terutama penyakit kejiwaan. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa spiritual memiliki hubungan dalam kesejahteraan, serta spiritualitas memiliki peran penting dalam membantu kesembuhan dan meningkatkan harapan bagi penyandang skizofrenia.

E. Asumsi Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti mengajukan asumsi bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara *religious coping* klien skizofrenia dengan adanya kegiatan beribadah sebagai pemenuhan kebutuhan spiritual di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri. Dimana semakin mendekati diri kepada Tuhan dengan cara melakukan kegiatan beribadah semakin tinggi pula hasil pemenuhan kebutuhan spiritual berdasarkan *religious coping* nya.

F. Ruang Lingkup/Batasan Penelitian

Dalam penelitian terdapat ruang lingkup penelitian yang mengupas mengenai keluasan cakupan penelitian yang akan dilakukan. Keluasan penelitian dapat dibatasi dengan adanya pembatasan cakupan penelitian. Batasan masalah penelitian sangat penting dalam mendekati pada fokus permasalahan yang akan dibahas. Hal ini agar tidak terjadi kerancuan dan kesimpangsiuran dalam penelitian. Ruang lingkup sendiri dimaksudkan sebagai penegasan mengenai batasan-batasan objek penelitian.

Adapun ruang lingkup dalam penelitian ini adalah membahas mengenai *religious coping* melalui kegiatan beribadah klien skizofrenia di salah satu lembaga instansi Dinas Sosial yang berada di Kediri yakni Unit Pelaksana Teknis (UPT) Rehabilitasi Sosial Bina Laras. Peneliti akan membatasi beberapa aspek yaitu mengenai dimensi dan konsep *religious coping* klien skizofrenia setelah pemberian *religious coping* melalui kegiatan beribadah guna untuk memenuhi kebutuhan spiritual.

G. Penelitian Terdahulu

Dalam penelitian ini, peneliti mencari beberapa karya ilmiah terdahulu mengenai *religious coping* dari jurnal-jurnal atau karya ilmiah lainnya. Selain itu, penelitian terdahulu juga sebagai bahan rujukan dan gambaran bagi penelitian yang akan peneliti laksanakan serta dikembangkan pada pembahasannya. Peneliti terdahulu juga berperan sebagai pembanding pada penelitian selanjutnya.²² Sehingga penelitian ini tidak hanya sekedar untuk menyelesaikan tugas akhir melainkan juga dapat dipertanggung jawabkan. Berikut adalah beberapa sumber penelitian sebelumnya mengenai *religious coping*.

1. Penelitian yang dilakukan oleh Farida Ayu N.H dan I Gusti Ngurah Gunadi S.P dengan judul “*Religious coping* Pada Skizofrenia”, Universitas Negeri Airlangga Surabaya, 2018. Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa *religious coping* pada klien skizofrenia bisa dipergunakan sebagai prediktor outcome terapi. *Religious coping* yang digunakan klien skizofrenia tidak selalu dihubungkan dengan keluaran yang baik. Strategi *religious coping* positif selalu dihubungkan dengan penyesuaian psikologis yang lebih baik terhadap stressor, keluaran klinis dan fungsional yang baik, dan merupakan faktor protektif terhadap *readmisi/rehospitalisasi*, namun sebaliknya dengan strategi *religious coping* negatif.²³

²² Sugiyono, *Cara Mudah Menyusun Skripsi, Tesis, dan Disertasi* (Bandung: Alfabeta, 2014), 54.

²³ Farida Ayu dan I Gusti Ngurah Gunadi, “*Religious coping* Pada Skizofrenia”, (Jurnal Unair, 2018), 11.

Perbedaan penelitian tersebut adalah pada metode penelitian yang digunakan adalah model biopsikososial sedang yang peneliti gunakan adalah metode kualitatif deskriptif. Persamaan pada penelitian ini adalah terdapat pada teori *religious coping* pada klien skizofrenia.

2. Penelitian mengenai *religious coping* sebelumnya juga pernah dilakukan oleh Mahmoudi dkk. Dalam penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *religious coping* dengan kesehatan dan gangguan psikologis yang kompleks. Pada artian keyakinan agama mampu memainkan peran penting dalam pencegahan dan pengurangan emosi serta psikologis disorder.²⁴

Perbedaan penelitian tersebut terletak pada subjek penelitiannya yakni pemberian *religious coping* pada murid yang ada di Universitas Islam Azad Sari-Branch dan penelitian ini subjeknya adalah klien skizofrenia. Persamaan terletak pada topik *religious coping*.

3. Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Ummul Aiman Sani, mengenai coping menunjukkan bahwa spiritualitas memberikan sumbangan efektif terhadap strategi coping wanita dewasa awal di Penang.²⁵ Perbedaan penelitian tersebut terletak pada pembahasan mengenai strategi coping ditinjau dari spiritualitas dan resiliensi pada wanita dewasa awal, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan adalah mengenai *religious coping* melalui kegiatan beribadah pada klien skizofrenia.

²⁴ G. Mahmoudi, A. G. Ebadi, dan H. Akbarzadeh, "Religious Coping and Anxiety in Students of Islamic Azad University-Sari Branch", 363.

²⁵ Ummul Aiman Sani, "Strategi Coping Ditinjau Dari Spiritualitas dan Resiliensi Pada Wanita Dewasa Awal", (An- Nafs: Jurnal Fakultas Psikologi, Vol. 13 No. 2, 2019), 85.

4. Penelitian terdahulu selanjutnya oleh Muhana Sofiati Utami, pada penelitian ini membahas mengenai religiusitas, *religious coping*, dan kesejahteraan subjektif. Dalam penelitiannya menunjukkan bahwa secara bersamaan religiusitas, *religious coping* dapat menjadi prediktor terhadap kesejahteraan mahasiswa dalam kehidupan sehari-hari.²⁶

Perbedaan penelitian tersebut terletak pada subjek penelitian dan metodologi penelitian yang mana subjeknya adalah mahasiswa, serta menggunakan bentuk penelitian survey. Sedangkan dalam penelitian ini menggunakan subjek skizofrenia dan metode penelitian kualitatif deskriptif.

5. Penelitian terdahulu sebelumnya pernah dilakukan juga oleh Iredho Fani Reza dalam thesis nya. Penelitian tersebut membahas mengenai *religious coping* dan kerentanan stres pada klien gagal ginjal kronik. Pada penelitiannya menunjukkan bahwa *religious coping* melalui hubungan dengan Tuhan dan sesama manusia mampu meminimalisir atau menghilangkan kerentanan stres. Dalam artian individu yang memiliki penyakit kronis lebih memiliki tingkat penghayatan dan pemahaman terhadap agama yang tinggi, sehingga resiko kerentanan stres semakin kecil.²⁷

Perbedaan pada penelitian ini terletak pada metode penelitian dan subjek penelitian yang mana metode digunakan adalah mix method dengan model *explanatory sequential design* dan subjeknya adalah klien

²⁶ Muhana Sofiati Utami, "Religiusitas, *Religious coping*, dan Kesejahteraan Subjektif", (Jurnal Psikologi: Vol. 39, No. 1), Juni-2012, 46.

²⁷ Iredho Fani Reza, "*Religious coping* dan Kerentanan Stres Pada Klien Gagal Ginjal Kronik", (Thesis: UIN Syarif Hidayatullah), 2015, 1.

gagal ginjal kronik. Sedangkan dalam penelitian yang akan dilaksanakan menggunakan metode kualitatif deskriptif serta subjeknya adalah klien skizofrenia. Persamaan pada penelitian terletak pada teori mengenai *religious coping* melalui kegiatan beribadah atau bentuk implementasi spiritual dalam kehidupan sehari-hari.

H. Definisi Istilah/Operasional

1. Religious coping

Religious coping adalah upaya atau suatu cara untuk mengatasi permasalahan atau tekanan (stressor) yang dihadapi dengan memasukkan unsur-unsur religius dan spiritualitas serta mengacu kepada satu kekuatan yang tak terbatas yakni Tuhan. *Religious coping* yang dimaksud dalam penelitian ini adalah suatu usaha yang dilakukan oleh klien skizofrenia untuk mengatasi stres melalui pendekatan keyakinan beragama. Keyakinan beragama antara lain, menemukan makna, kontrol diri, kenyamanan dan kedekatan dengan Tuhan, serta menjaga hubungan sosial dan menciptakan perubahan dalam hidup.

2. Kegiatan Ibadah

Klien skizofrenia melakukan kegiatan keagamaan guna mengalihkan perhatian dari sumber stressor. Seperti keaktifan menjalankan sholat wajib, kehadiran mengaji setelah dhuhur, keaktifan berdoa sebelum dan sesudah makan, keaktifan hadir pada kegiatan bimbingan spiritual di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri. Kegiatan bimbingan spiritual meliputi: menunjukkan rasa kedekatan antara tokoh

agama dengan klien skizofrenia pada saat sholat berjamaah, mengaji Al-Qur'an.

Kriteria Objektif :

- a) Terpenuhi: Nilai responden dengan skor 1
- b) Tidak terpenuhi: Nilai responden dengan skor 0