

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Konteks Penelitian

Kesehatan jiwa merupakan hal yang dibutuhkan oleh setiap orang untuk mencetak individu yang berkualitas dan terbebas dari gangguan jiwa. Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sehat emosional, psikologis, dan sosial yang terlihat dari hubungan interpersonal yang memuaskan perilaku dan coping individu efektif, konsep diri yang positif dan kestabilan emosional.<sup>1</sup>

Salah satu bentuk gangguan jiwa yang terdapat di seluruh dunia adalah gangguan jiwa *Skizofrenia*.<sup>2</sup> Para penderita *skizofrenia* memperlihatkan banyak jenis simptom psikotik yang berbeda, yang mengindikasikan bahwa mereka telah kehilangan kontak dengan kenyataan.<sup>3</sup> Penderita *skizofrenia* akan mengalami gangguan dalam kognitif, emosional, persepsi serta gangguan dalam tingkah lakunya.<sup>4</sup>

Menurut data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun keatas mencapai 6% dari jumlah penduduk Indonesia atau sekitar 14 juta orang. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti *skizofrenia* mencapai sekitar 400.000 orang. Menurut data

---

<sup>1</sup> Sri Nyumirah, "Peningkatan Kemampuan Interaksi Sosial (Kognitif, Afektif Dan Perilaku) Melalui Penerapan Terapi Perilaku Kognitif di Rsj Dr Amino Gondohutomo Semarang", *Jurnal Keperawatan Jiwa*, Vol.2, No.1 (2013), 122.

<sup>2</sup> Dadang Hawari, *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*, (Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2001), xi.

<sup>3</sup> Thomas F. Oltmans dan Robert E. Emery, *Psikologi Abnormal (Buku Kedua)*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), 122.

<sup>4</sup> Iyus Yosep, *Keperawatan Jiwa* (Bandung: PT. Refika Aditama, 2009), 29.

WHO tahun 2016, terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, dan 60 juta terkena bipolar, 21 juta orang terkena *skizofrenia*. Dimana setiap tahun mengalami peningkatan yang sangat tinggi, dan hampir diseluruh bagian dari wilayah Indonesia mengalami peningkatan.<sup>5</sup> Persentase gangguan kesehatan jiwa itu akan terus bertambah seiring dengan meningkatnya beban hidup masyarakat Indonesia.

Pada penderita *skizofrenia* dijumpai adanya kendala atau hambatan yang nyata pada taraf kemampuan fungsional sebelumnya dalam bidang pekerjaan, hubungan sosial, kemampuan merawat diri, dan bidang lainnya yang selanjutnya akan menimbulkan kesulitan dalam kehidupan pribadi, keluarga, maupun kehidupan sosial dari penderitanya. Hal tersebut membuat penderita *skizofrenia* cenderung menggantungkan sebagian besar aspek kehidupannya pada pihak lain yang peduli terhadapnya, baik itu hubungannya sebagai keluarga atau relasinya.<sup>6</sup>

Gangguan kejiwaan (*skizofrenia*) ini sering menyebabkan kegagalan individu dalam mencapai berbagai keterampilan yang diperlukan untuk kehidupannya dan menyebabkan penderita dianggap menjadi beban keluarga dan masyarakat. Salah satu faktor penyebab seseorang mengalami gangguan jiwa adalah ketidakmampuan individu maupun kelompok dalam melakukan

---

<sup>5</sup>“Peran Keluarga Dukung Kesehatan Jiwa Masyarakat”, *Untuk Indonesia yang Lebih Sehat*, <http://www.depkes.go.id/article/view/16100700005/peran-keluarga-dukung-kesehatan-jiwa-masyarakat.html>, 6 Oktober 2016, diakses tanggal 29 Januari 2019.

<sup>6</sup> Suaidy, “Beban Keluarga dengan Anggota Keluarga yang Menderita Skizofrenia”, *Jurnal TAZKIYA Journal of Psychology*, Vol. 06, (2006), 110.

adaptasi atau penyesuaian diri, baik sebagai akibat dari adanya perubahan sosial ataupun konflik orang-orang dengan lingkungannya.<sup>7</sup>

Pada beberapa kasus, keluarga yang tidak memahami gangguan jiwa dan tidak mengerti cara menanganinya terpaksa melakukan tindakan seadanya, seperti memasung penderita gangguan jiwa, dan membawanya ke dukun atau tempat non medis. Anggapan yang masih berkembang di Indonesia bahwa *skizofrenia* merupakan penyakit kutukan dan yang masih ada serta dipertahankan oleh masyarakat adalah memiliki anggota keluarga dengan *skizofrenia* adalah aib, sehingga harus disembunyikan. Keluarga lebih memilih untuk merahasiakan keberadaan penderita *skizofrenia*<sup>8</sup> daripada membawanya ke rumah sakit untuk diberikan terapi.

Dalam penyembuhannya, terdapat beberapa terapi yang dapat digunakan. Keberhasilan terapi gangguan jiwa *skizofrenia* tidak hanya terletak pada terapi obat psikofarmaka dan jenis terapi lainnya, seperti psikoterapi, terapi psikososial dan terapi psikoreligius, tetapi juga peran serta keluarga dan masyarakat turut menentukan.<sup>9</sup> Menurut National Institute of Mental Health (NIMH) mengatakan bahwa seseorang yang telah mengalami *skizofrenia* dapat pulih dengan sangat baik bila memiliki kombinasi obat dan dukungan yang baik.<sup>10</sup>

---

<sup>7</sup> Dadang Hawari, *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*, (Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2001), 35.

<sup>8</sup> Yusuf, "Stigma Masyarakat tentang Gangguan Jiwa", Makalah disajikan dalam Seminar Keperawatan, Universitas Widya Mandala, Surabaya, 21 Mei 2017.

<sup>9</sup> *Ibid.*, 109.

<sup>10</sup> Roberta Temes, *Hidup Optimal dengan Skizofrenia*, Terj. Tanto Hendy, (Jakarta: PT Buana Ilmu Populer, 2011), 73.

Menurut Uchino, dalam Sarafino menyebutkan bahwa dukungan sosial adalah penerimaan seseorang dari orang lain atau kelompok berupa kenyamanan, kepedulian, penghargaan ataupun bantuan lainnya yang membuat individu merasa bahwa ia disayangi, diperhatikan, dihargai dan ditolong.<sup>11</sup> Dukungan sosial dapat berupa informasi, bantuan nyata, perasaan kedekatan dengan orang lain, pengakuan akan kemampuan yang dimiliki, serta perasaan bahwa ada orang lain yang bergantung padanya. Dukungan sosial bisa didapat dari keluarga, teman, serta lingkungan sekitar.<sup>12</sup> Dokter spesialis kejiwaan dari Direktorat Bina Kesehatan Jiwa Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan, dr. Edduwer, Sp.KJ, menyatakan penelitian jangka panjang menunjukkan penderita *skizofrenia* dapat hidup produktif. Penanganan yang menyeluruh dan efektif dapat memperbaiki kualitas hidup penderita *skizofrenia*. Penanganan yang dimaksud bukan hanya berupa obat-obatan, namun juga dukungan lingkungan sosial. Lingkungan dan keluarga yang menerima penderita dengan sikap yang empati akan membantu penderita kembali aktif dalam kegiatan produktif.<sup>13</sup>

Mengingat bahwa *skizofrenia* merupakan salah satu gangguan jiwa yang berat, maka penderita sering kali memperlihatkan berbagai gejala psikopatologis secara nyata yang membuat mereka terlihat berbeda dalam penampilan secara normal kebanyakan orang pada umumnya. Cara berbicara

---

<sup>11</sup> Edward P. Sarafino dan Timothy W. Smith, *Health Psychology: Biopsychological Interaction*, Edisi Ketujuh (Amerika Serikat: John Wiley & Sons, Inc., 2011), 81.

<sup>12</sup> Kanti Fiona dan Fajrianti, "Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kualitas Hidup Penderita *Skizofrenia*", *Jurnal Kepribadian dan Sosial*, Vol. 02, No.03 (Desember, 2013), 107.

<sup>13</sup> "Skizofrenia Bisa Disembuhkan", *Pikiran Rakyat*, <http://www.pikiran-rakyat.com/node/161922>, 14 Oktober 2011, diakses tanggal 30 Januari 2019.

dan tingkah lakunya yang tidak wajar, membuat keluarga maupun masyarakat sering menolak keberadaan mereka.<sup>14</sup> Meski mereka mengalami penyerongan tingkah laku yang tak lazim dari individu pada umumnya, namun proses penyembuhan atau penanganan pada penderita *skizofrenia* telah banyak diupayakan oleh berbagai pihak di sekitar kita, salah satunya di Pondok Pesantren Nurul Ishlah Ngronggot Nganjuk Jawa Timur yang menggunakan beberapa bentuk dukungan sosial sebagai upaya yang diusahakan untuk menyembuhkan atau paling tidak mengurangi gejala *skizofrenia*.

Kemudian, berdasar pada kunjungan penulis beberapa waktu silam, penulis menemui bahwasanya permasalahan yang terjadi pada individu penderita *skizofrenia* sangatlah beragam, maka banyak faktor yang diduga dapat menyembuhkan penyakit gangguan jiwa *skizofrenia*.<sup>15</sup> Namun, peneliti akan lebih menitikberatkan kajian ini pada beberapa bentuk dukungan sosial yang dilakukan di salah satu pondok pesantren yang terdapat di desa Ngronggot ini untuk menangani penyakit gangguan kejiwaan (*skizofrenia*).

Seperti halnya sedikit informasi yang didapat penulis dari pengasuh pondok pesantren, sekaligus yang menangani penderita *skizofrenia* secara langsung. Bahwa beberapa penderita *skizofrenia* sangat membutuhkan dukungan sosial dari orang lain. Menurut pengasuh, terdapat beberapa penderita *skizofrenia* yang melakukan tindakan anarkis yang dapat membahayakan dirinya sendiri maupun orang lain ketika mereka berada dirumahnya sendiri. Dan tindakan anarkis tersebut akan berkurang bahkan

---

<sup>14</sup> MN, Pengasuh Pondok Pesantren Nurul Ishlah, Ngronggot, 15 Maret 2018.

<sup>15</sup> Ibid.

hilang ketika mereka kembali ke pondok pesantren. Padahal, baik dirumah mereka sendiri maupun di pondok pesantren, mereka tetap diberi obat psikofarmaka.<sup>16</sup> Hal ini menunjukkan bahwa mungkin para penderita kurang mendapat dukungan dari keluarganya dan lebih mendapat dukungan dari orang lain di pondok pesantren tersebut.

Namun, dalam menerima para penderita *skizofrenia* di pondok pesantren Nurul Ishlah tersebut tidaklah sembarangan. Menerima penderita *skizofrenia* tersebut harus mendapat rekomendasi dari dokter spesialis jiwa di poli jiwa Puskesmas Rejoso, yaitu bapak dr. Kholis, S.Kep., Ns. Hal tersebut dikarenakan dr. Kholis membatasi setiap yang masuk ke pondok pesantren Nurul Ishlah dengan tujuan supaya tidak membludaknya penderita *skizofrenia*. Jika tidak ada rekomendasi atau batasan khusus bagi penderita *skizofrenia*, maka dikhawatirkan banyak dari pihak keluarga penderita *skizofrenia* yang sebaiknya membawa penderita ke pondok tersebut dengan tujuan yang tidak semestinya.<sup>17</sup>

Seperti halnya penelitian yang dilakukan oleh Indah Ayu dkk. pada tahun 2009 yang membahas tentang hubungan antara dukungan sosial dengan kekambuhan pasien *skizofrenia* di rumah sakit Ghrasia Yogyakarta. Pada penelitian tersebut menjelaskan tentang kondisi kesehatan individu yang dapat ditanggulangi dengan sumber dukungan sosial kategori primer (keluarga dan sahabat), sekunder (teman dan tetangga) dan tersier (instansi

---

<sup>16</sup> MN, Pengasuh Pondok Pesantren Nurul Ishlah, Ngronggot, 29 Januari 2019.

<sup>17</sup> dr. Kholis, dokter spesialis poli jiwa puskesmas Rejoso, tanggal 25 April 2019.

dan petugas kesehatan). Dan hasilnya, sumber dukungan sosial bagi sebagian besar pasien *skizofrenia* berasal dari dukungan sosial primer dan sekunder.<sup>18</sup>

Terkait dengan dukungan sosial untuk individu yang mengalami penyakit jiwa di pondok pesantren Nurul Ishlah ini, dari segi spiritualitas agama Islam juga memiliki perspektif dalam menangani gangguan jiwa. Hal ini terdapat dalam kitab suci agama Islam, yaitu al-Qur'an yang termaktub dalam Qur'an Surat al-Shams [91] : 7-10.

وَنَفْسٍ وَمَا سَوَّاهَا (٧) فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَاهَا (٨) قَدْ أَفْلَحَ مَنْ رَزَّاهَا (٩)  
وَقَدْ خَابَ مَنْ دَسَّاهَا (١٠)

Artinya: “dan jiwa serta penyempurnaannya (ciptaannya), {7} Maka Allah mengilhamkan kepada jiwa itu (jalan) kefasikan dan ketakwaannya. {8} Sesungguhnya beruntunglah orang yang mensucikan jiwa itu, {9} dan Sesungguhnya merugilah orang yang mengotorinya. {10}”

Ayat diatas sesuai dengan observasi yang dilakukan oleh peneliti kepada pengasuh pondok pesantren Nurul Ishlah ini, yang juga menggunakan pendekatan dukungan sosial berupa keagamaan (non-medis) yang dapat membuat para penderita *skizofrenia* disana menjadi lebih tenang dibandingkan dengan hanya memberikan pengobatan secara medis (obat).<sup>19</sup> Selain potongan ayat diatas, ayat lain dalam al-Qur'an yang menerangkan tentang begitu pentingnya individu mendekatkan dirinya kepada Tuhannya yaitu termaktub dalam surat al-Ra'd ayat {13}: 28.

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ (٢٨)

<sup>18</sup> Indah Ayu S, Mariyono Sedyowinarso dan Ema Madyaningrum, “Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Ghrasia Yogyakarta”, *Jurnal Ilmu Keperawatan*, Vol. 04, No.02 (Mei, 2009).

<sup>19</sup> MN, Pengasuh Pondok Pesantren Nurul Ishlah, Ngronggot, 29 Januari 2019.

Artinya: “(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram.”

Sesuai ayat 28 pada surat al-Ra’d tersebut juga diterapkan di pondok pesantren Nurul Ishlah saat peneliti berkunjung. Disana, pengasuh mengajak seluruh santri, entah santri biasa ataupun santri (penderita) *skizofrenia* diajak untuk selalu mengingat Allah. Hal ini dilakukan dengan cara diajak sekedar berwudhu ataupun berdzikir. Berikut tentang catatan peneliti yang menggambarkan suasana tersebut:

Hari Selasa tanggal 24 April 2019 di Pondok Pesantren Nurul Ishlah peneliti mengetahui bahwa pengasuh mengajak seluruh santri sholat berjama’ah dan sebelum itu para penderita *skizofrenia* disuruh untuk berwudhu dengan didampingi santri lain.<sup>20</sup>

Mengingat demikian pentingnya dukungan sosial dari orang sekitar terhadap pemulihan penderita *skizofrenia*, maka penelitian tentang bentuk dukungan sosial dalam mengatasi penderita *skizofrenia* menjadi penting dilakukan, mengingat konsekuensi terjadinya ketidakmampuan bersosialisasi sangat berpengaruh terhadap kehidupan penderita dalam berinteraksi dengan keluarga maupun masyarakat. Karena pada hakikatnya individu yang mengalami *skizofrenia* juga menginginkan dapat melakukan tugas seperti pada kebanyakan individu lain.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih mendalam tentang “**Dukungan Sosial terhadap Penderita *Skizofrenia* (Studi Kasus di Pondok Pesantren Nurul Ishlah Desa Ngronggot Kecamatan Ngronggot Kabupaten Nganjuk)**”.

---

<sup>20</sup> Observasi, di pondok pesantren Nurul Ishlah, tanggal 24 April 2019.



## **B. Fokus Penelitian**

Bertitik tolak pada latar belakang tersebut, dapat dirumuskan bahwa yang menjadi fokus penelitian adalah:

1. Apa saja jenis dukungan sosial terhadap penderita *skizofrenia* yang dilakukan di pondok pesantren Nurul Ishlah Desa Ngronggot Kecamatan Ngronggot Kabupaten Nganjuk?
2. Apa langkah-langkah dukungan sosial terhadap penderita *skizofrenia* yang dilakukan di pondok pesantren Nurul Ishlah Desa Ngronggot Kecamatan Ngronggot Kabupaten Nganjuk?
3. Apa kelebihan dan kekurangan melalui pendekatan dukungan sosial terhadap penderita *skizofrenia* yang dilakukan di pondok pesantren Nurul Ishlah Desa Ngronggot Kecamatan Ngronggot Kabupaten Nganjuk?

## **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk:

1. Mengetahui jenis dukungan sosial terhadap penderita *skizofrenia* yang dilakukan di pondok pesantren Nurul Ishlah Desa Ngronggot Kecamatan Ngronggot Kabupaten Nganjuk.
2. Mengetahui langkah-langkah dukungan sosial terhadap penderita *skizofrenia* yang dilakukan di pondok pesantren Nurul Ishlah Desa Ngronggot Kecamatan Ngronggot Kabupaten Nganjuk.
3. Mengetahui kelebihan dan kekurangan melalui pendekatan dukungan sosial terhadap penderita *skizofrenia* yang dilakukan di pondok pesantren Nurul Ishlah Desa Ngronggot Kec. Ngronggot Kab.Nganjuk.

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

##### 1. Secara Akademis

- a) Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi keilmuan pada Program Studi Psikologi Islam, terutama berkaitan dengan dukungan sosial bagi penderita *skizofrenia*.
- b) Secara spiritualitas, dapat dijadikan acuan sebagai upaya penanganan *skizofrenia* yang semakin meningkat.
- c) Dapat dijadikan sebagai informasi bagi masyarakat luas dan sebagai referensi bagi peneliti lain yang berminat melakukan penelitian tentang *skizofrenia* lebih dalam.

##### 2. Secara Praktis

- a) Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi keilmuan pada Program Studi Psikologi Islam, terutama berkaitan dengan dukungan sosial yang diberikan berdasarkan peran sosial keluarga dengan mencintai dan menyayangi. Namun ketika peran sosial tersebut tidak dapat tersalurkan bagi penderita *skizofrenia*, pada penelitian ini peran sosial teman dan pengasuh pondok pesantren yang dilakukan dengan menggunakan pendekatan spiritualitas serta memberikan kepedulian, empati dan simpati merupakan upaya yang dapat diusahakan untuk menyembuhkan atau paling tidak mengurangi gejala *skizofrenia*.

- b) Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pondok pesantren Nurul Ishlah tentang pentingnya dukungan sosial terhadap kesembuhan penderita *skizofrenia*.
- c) Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat memberi sumbangan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan jiwa masyarakat, khususnya bidang promosi kesehatan dalam merancang metode promosi kesehatan dalam bentuk dukungan sosial dengan bertumbuhnya pengobatan alternatif dan meningkatkan aspek spiritualitas dalam mengatasi kesembuhan penderita *skizofrenia*.

#### **E. Telaah Pustaka**

Melihat beberapa penelitian yang sudah ada, guna memberi gambaran tentang sasaran penelitian yang akan dipaparkan dalam penulisan ini, diantaranya sebagai berikut:

1. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Fauziah Sefrina dan Latipun pada tahun 2016 dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga dan Keberfungsian Sosial pada Pasien *Skizofrenia* Rawat Jalan”. Pada penelitian tersebut menjelaskan tentang kemampuan individu sebagai anggota keluarga dalam berfungsi sosial secara positif dan adaptif dapat mencerminkan bagaimana fungsi keluarga seharusnya dengan bantuan dukungan keluarga. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan keberfungsian sosial pada pasien *skizofrenia* rawat jalan.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelasional dengan sampel penelitian sebanyak 100 orang. Metode pengambilan data menggunakan skala dukungan keluarga dan skala keberfungsian sosial yang dianalisis menggunakan korelasi *product moment*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara dukungan keluarga dengan keberfungsian sosial ( $r= 0,508$ ,  $p= 0,000$ ).<sup>21</sup>

Persamaannya yaitu terletak pada variabel penelitian sebelumnya yang digunakan, yaitu dukungan sosial pada pasien *skizofrenia*. Namun pada penelitian tersebut juga menghubungkan dengan variabel lain, yaitu keberfungsian sosial. Dan pada penelitian yang dipilih penulis hanya meneliti jenis dukungan sosial pada penderita *skizofrenia*.

2. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Kanti Fiona dan Fajrianthi yang menjelaskan tentang pengaruh dukungan sosial yang didapat terhadap kualitas hidup pasien penderita *skizofrenia* di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup penderita *skizofrenia* pasien rawat inap Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelasional dengan jumlah subyek penelitian 20 orang. Metode pengambilan data menggunakan *Social Provision Scale* dan *Self-report Quality of Life Measure for People with Schizophrenia: the SQLS* yang dianalisis menggunakan *Analisa Regresi Linier*. Hasil penelitian menunjukkan

---

<sup>21</sup> Fauziah Sefrina dan Latipun, "Hubungan Dukungan Keluarga dan Keberfungsian Sosial pada Pasien *Skizofrenia* Rawat Jalan", *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, Vol. 04, No.02 (Agustus, 2016).

bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara dukungan keluarga dengan keberfungsian sosial ( $r= 0,886$ ,  $p= 0,000$ ). Adapun besar pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup adalah 47,4%.<sup>22</sup>

Perbedaannya yaitu pada penelitian sebelumnya meneliti tentang pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup penderita sosial. Sedangkan pada penelitian yang dipilih penulis meneliti tentang jenis dukungan sosial terhadap penderita *skizofrenia* di sebuah pondok pesantren.

3. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Indah Ayu, Mariyono dan Ema Madyaningrum pada tahun 2009 dengan judul “Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Kekambuhan Pasien *Skizofrenia* di Rumah Sakit Ghrasia Yogyakarta”. Pada penelitian tersebut menjelaskan tentang kondisi kesehatan individu yang dapat ditanggulangi dengan sumber dukungan sosial kategori primer (keluarga dan sahabat), sekunder (teman dan tetangga) dan tersier (instansi dan petugas kesehatan). Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan kekambuhan pasien *skizofrenia* di rumah sakit Ghrasia Yogyakarta.

Penelitian ini merupakan penelitian *non-eksperimental* deskriptif korelasional yang bersifat kuantitatif dengan sampel penelitian sebanyak 44 orang. Metode pengambilan data menggunakan kuesioner dukungan sosial oleh Sarason terjemahan dari *Social Support Questionnaire (SSQ)* yang dianalisis menggunakan korelasi *product moment*. Hasil penelitian

---

<sup>22</sup> Kanti Fiona dan Fajrianti, “Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kualitas Hidup Penderita *Skizofrenia*”, *Jurnal Kepribadian dan Sosial*, Vol. 02, No.03 (Desember, 2013).

menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dengan kekambuhan pada pasien *skizofrenia* yaitu kekuatan hubungannya sedang dan berlawanan arah ( $r = -0,484$ ,  $p = 0,001$ ).<sup>23</sup>

Perbedaannya yaitu pada penelitian sebelumnya meneliti tentang hubungan dukungan sosial dengan kekambuhan pasien *skizofrenia* di rumah sakit jiwa. Sedangkan pada penelitian yang dipilih penulis meneliti tentang jenis dukungan sosial terhadap penderita *skizofrenia* di pondok pesantren.

4. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Daisy Prawitasari Poegoeh dan Hamidah pada tahun 2016 dengan judul “Peran Dukungan Sosial dan Regulasi Emosi Terhadap Resiliensi Keluarga Penderita *Skizofrenia*”. Pada penelitian tersebut menjelaskan tentang pentingnya resiliensi keluarga agar keluarga dapat menjadi sistem pendukung bagi penderita *skizofrenia*, dan asumsi yang muncul yaitu bahwa munculnya resiliensi dalam keluarga penderita *skizofrenia* disebabkan karena adanya dukungan sosial dari keluarga dan teman-teman dilingkungan sehingga dapat membantu keluarga tersebut mengatasi stress dan permasalahan yang dihadapi. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan sosial, regulasi emosi dan resiliensi keluarga penderita *skizofrenia*.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian survei dengan sampel penelitian sebanyak 60 anggota

---

<sup>23</sup> Indah Ayu S, Mariyono Sedyowinarso dan Ema Madyaningrum, “Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Ghrasia Yogyakarta”, *Jurnal Ilmu Keperawatan*, Vol. 04, No.02 (Mei, 2009).

keluarga. Metode pengambilan data menggunakan kuesioner *Social Support Index (SSI)*, *Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ)* dan *Family Resilience Assessment Scale (FRAS)* yang dianalisis menggunakan *Analisa Regresi Linier berganda*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial, regulasi emosi resiliensi pada 60 orangtua pasien yang menjalani rawat inap ulang dengan diagnosis *skizofrenia* ( $r= 0,596$ ,  $p<0,05$ ).<sup>24</sup>

Perbedaannya adalah pada penelitian sebelumnya meneliti tentang peran dukungan sosial dan regulasi emosi terhadap resiliensi keluarga penderita *skizofrenia* dan kesemua subjeknya adalah anggota keluarga dari pasien. Sedangkan pada penelitian yang dipilih penulis meneliti tentang jenis dukungan sosial terhadap pasien *skizofrenia* dan subjeknya meliputi penderita *skizofrenia* itu sendiri, orang tua/ keluarga, pengasuh pondok pesantren, serta teman disekitar lingkungan penderita *skizofrenia*.

5. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Esti Widiani dan Doddy Indrawan yang menjelaskan tentang pengaruh sholat tahajud yang dilakukan di pesantren An-Nur 2 Bululawang Malang terhadap Depresi santri. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh sholat tahajud terhadap depresi santri di pesantren An-Nur 2 Bululawang Malang.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian eksperimental yaitu pre eksperimen dengan one group

---

<sup>24</sup> Daisy Prawitasari Poegoeh dan Hamidah, "Peran Dukungan Sosial dan Regulasi Emosi terhadap Resiliensi Keluarga Penderita Skizofrenia", *INSAN*, Vol. 01, No.01, (Juni, 2016).

pre test post test design. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh sholat tahajud dalam menurunkan tingkatan depresi yang dialami santri di pesantren An-Nur.<sup>25</sup>

Perbedaannya adalah pada penelitian sebelumnya meneliti tentang pengaruh sholat tahajud terhadap menurunkan tingkatan depresi di pesantren An-Nur 2 Bululawang Malang. Sedangkan pada penelitian yang dipilih penulis meneliti tentang jenis dukungan sosial terhadap pasien *skizofrenia* di pondok pesantren Nurul Ishlah Desa Ngronggot.

6. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Sri Padma Sari dan Diyan Yuli Wijayanti pada tahun 2014 dengan judul “Pengalaman Spiritual pada Penderita *Skizofrenia* di Pondok Pesantren”. Pada penelitian tersebut menjelaskan tentang manfaat spiritual bagi kesembuhan dan kualitas hidup bagi penderita gangguan jiwa termasuk penderita *skizofrenia*. Tujuan dari penelitian ini untuk mengeksplorasi pengalaman orang dengan *skizofrenia* di pondok pesantren.

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif fenomenologi. Hasil penelitian menunjukkan ini merefleksikan gambaran pengalaman hidup spiritual bagi penderita *skizofrenia* yang tinggal di pondok pesantren. Ada tiga tema yang didapatkan dari penelitian ini yaitu pengertian spiritual, pengalaman dan pengaruh spiritual.<sup>26</sup>

---

<sup>25</sup> Esti Widiani dan Doddy Indrawan, “Pengaruh Sholat Tahajud terhadap Depresi pada Santri di Pesantren An-Nur 2 Bululawang Malang”, *Jurnal CARE*, Vol. 02, No.02, (2014).

<sup>26</sup> Sri Padma Sari dan Diyan Yuli Wijayanti, “Pengalaman Spiritual Pada Penderita Skizofrenia di Pondok Pesantren”, *Jurnal INJEC*, Vol. 01, No.01, (April, 2014).



Perbedaannya adalah pada penelitian sebelumnya meneliti tentang pengalaman spiritual yang dialami penderita *skizofrenia*. Sedangkan pada penelitian yang dipilih penulis meneliti tentang jenis dukungan sosial terhadap pasien *skizofrenia* di pondok pesantren Nurul Ishlah Desa Ngronggot.