

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia harus selalu mampu merespon kemajuan-kemajuan baru di era globalisasi yang semakin pesat ini. Perubahan di berbagai bagian kehidupan, baik sosial, budaya, agama, maupun teknologi, yang tidak diikuti dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia mau tidak mau akan membawa persoalan yang lebih kompleks. Tuntutan hidup yang tinggi dan ketidakmampuan untuk menyesuaikan diri dengan perubahan dapat membuat seseorang menjadi lebih stres, tidak bahagia, takut, melankolis, dan sedih, sehingga mempengaruhi kesejahteraan jasmani dan rohaninya. Jika tidak dikenali dan berlanjut untuk waktu yang lama, orang tersebut dapat menyebabkan penyakit mental.

Setiap manusia ingin sehat jasmani dan rohani. Manusia akan dianggap sehat jasmani jika tidak mengalami rasa sakit atau tidak memiliki keluhan tentang kondisi fisiknya. Sedangkan individu akan mengalami keadaan spiritual yang baik ketika ia merasa aman, nyaman, dan tenteram dalam dirinya. Orang yang tidak sehat pada kedua unsur kehidupannya niscaya akan mengubah pola hidupnya dan berdampak pada aktivitas sosialnya. Jika seseorang tidak dapat lagi berpikir dengan baik dan memiliki jiwa yang tidak stabil, hal itu dapat menyebabkan penyakit yang dikenal sebagai skizofrenia.¹ Jika seseorang tidak dapat lagi berpikir jernih dan jiwa yang tidak stabil dapat menimbulkan penyakit berupa gangguan jiwa atau bisa disebut dengan skizofrenia.

Skizofrenia adalah suatu kondisi mental di mana kepribadian seseorang berubah secara dramatis, dimulai dengan ketidakmampuan untuk menyesuaikan diri secara alami atau ketidakmampuan untuk memahami tantangan hidup. Orang normal menyadari bahwa mereka sakit ketika mereka tidak sehat, tetapi tidak seperti mereka yang menderita skizofrenia, mereka percaya bahwa mereka sehat dan tidak memiliki masalah.²

Menurut data WHO dari tahun 2017, perkiraan global jumlah individu dengan gangguan mental, termasuk skizofrenia,

¹ Anwar Sutoyo, *Bimbingan dan Konseling Islam (Teori dan Praktik)* (Yogyakarta: pustaka Pelajar, 2013), 38.

² Zakiyah Daradjat, *Kesehatan Mental* (Jakarta: Gunung Agung, 2001), 49.

adalah lebih dari 450 juta. Penyakit depresi dapat menyerang orang-orang dari berbagai usia. Menurut temuan Riskesdas 2018, gangguan depresi mulai muncul pada kelompok usia remaja (15-24 tahun), dengan prevalensi 6,2 persen. Prevalensi depresi meningkat seiring bertambahnya usia, memuncak pada 8,9% untuk mereka yang berusia 75 tahun ke atas, 8,0 persen untuk mereka yang berusia 66 hingga 75 tahun, dan 6,5 persen untuk mereka

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, jumlah kasus gangguan jiwa di Indonesia mengalami peningkatan. Peningkatan ini dapat dilihat dari peningkatan jumlah rumah tangga di Indonesia dengan ODGJ yang meningkat menjadi 7 per sejuta rumah tangga. Ini menunjukkan bahwa untuk setiap 1000 keluarga, 7 memiliki ODGJ, sehingga jumlah total ODGJ parah sekitar 450 ribu. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh dinas kesehatan pada tahun 2008, terdapat 26.842 pasien gangguan jiwa di Jawa Tengah yang berusia 55 hingga 64 tahun.³

Orang dengan gangguan jiwa membutuhkan lingkungan yang aman, nyaman, dan privat yang dapat memberikan rasa aman, nyaman, dan privasi sekaligus mengarahkan perilaku pasien secara terprediksi dan terarah sehingga kondisinya dapat semakin membaik. Pemerintah telah mengambil langkah-langkah untuk membantu mereka yang mengalami gangguan jiwa, termasuk pendirian panti rehabilitasi dan rumah sakit jiwa. Namun karena keterbatasan ruang dan pelayanan, tidak satupun yang mampu menampung seluruh pasien ODGJ. Meski perlunya rehabilitasi pasien ODGJ, saat ini sudah banyak yayasan bahkan ponpes yang mengkhususkan diri dalam memberikan terapi nonmedis bagi mereka yang mengalami gangguan jiwa.⁴

Dzikir memelihara hati dan jiwa. Jika dia dipisahkan dari seorang hamba, dia ibarat badan kosong dari makanannya. Dalam bukunya tentang konseling terapeutik, Musfir bin Said az-Zahrani mengklaim bahwa tanda-tanda kesehatan mental dalam Islam dapat dikenali dalam berbagai cara, salah satunya adalah spiritual, artinya adanya iman kepada Allah, konsistensi dalam

³ Yoeyoen A. Indrayani dan Tri Wahyudi, "Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia". <https://pusdatin.kemkes.go.id>

⁴ Annisa Mutia Sari, dkk., "Pusat Rehabilitasi Gangguan Jiwa dan Skizofrenia dengan Pendekatan Arsitektur Perilaku di Kabupaten Kulonprogo," *Arsitektural* 15, no. 1, (2017): 1, diakses pada 30 Januari, 2022, <http://jurnal.uns.ac.id>

beribadah kepada-Nya, dan menerima takdir dan keputusan-Nya serta Selalu merasa dekat dengan Allah.⁵

Dzikir membantu orang dalam mengembangkan pandangan selain ketakutan, seperti keyakinan bahwa stresor apa pun dapat diatasi dengan bantuan Allah. Ketika seseorang terbiasa berdzikir, ia akan merasa dekat dengan Allah dan aman dalam pemeliharaan dan perlindungan-Nya, sehingga muncul perasaan percaya diri, kekuatan, keamanan, kedamaian, dan kepuasan. Dzikir menyebabkan seseorang merasa tenang, yang menyebabkan sistem saraf simpatik mati dan sistem saraf parasimpatis mengambil alih.⁶ Oleh karena itu, peran agama dalam mengatasi penyakit mental menjadi sangat penting, terutama karena masalahnya bukan hanya psikologis tetapi juga spiritual.⁷ Seperti yang telah dijelaskan dalam firman Allah dalam surah Ali Imran ayat 191:

الَّذِينَ يَذْكُرُونَ اللَّهَ قِيَامًا وَقُعُودًا وَعَلَىٰ جُنُوبِهِمْ وَيَتَفَكَّرُونَ فِي خَلْقِ
السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ رَبَّنَا مَا خَلَقْتَ هَذَا بَاطِلًا سُبْحَانَكَ فَقِنَا
عَذَابَ النَّارِ (١٩١)

Artinya: “(yaitu) orang-orang yang mengingat Allah sambil berdiri atau duduk atau dalam keadaan berbaring dan mereka memikirkan tebtabf penciptaab langit dan bumi (seraya berkata): “Ya Tuhan kami, tidaklah Engkau Menciptakan ini dengan sia-sia, Maha Suci Engkau maka peliharalah kami dari siska neraka” (QS. Ali Imran (3):191)⁸

⁵ Mufir bin Said Az-Zahrani, *Konseling Terapi* (Jakarta: Gema Insani, 2005), 450.

⁶ Olivia Dwi Kumala, dkk., “Terapi Dzikir untuk Meningkatkan Ketenangan Hati pada Pengguna Napza.” *Jurnal Internal Psikolog* 11, no. 1 (2019): 45, diakses pada 23 Januari, 2022, <http://journal.uoo.ac.id/intervenpsikologi/12890> Masubartono dan Mulyanti, “Terapi Religi Melalui Dzikir Pada Penderita Gangguan Jiwa.” *Journal of Islamic Guidance and Counseling* 2, no. 2 (2018): diakses pada 23 Januari, 2022, <http://josi.ft.unand.ac.id>

⁷ Masubartono dan Mulyanti, “Terapi Religi Melalui Dzikir Pada Penderita Gangguan Jiwa.” *Journal of Islamic Guidance and Counseling* 2, no. 2 (2018): diakses pada 23 Januari, 2022, <http://josi.ft.unand.ac.id>

⁸ Departemen Agama Republik Indonesia. *Al-Qur’an dan Terjemahannya*. (Jakarta: CV Pustaka Agung Harapan, 2006), 96.

Dalam ayat ini dijelaskan kepada manusia pentingnya kita sebagai manusia yang diciptakan oleh-Nya dengan mengingat Allah dalam segala keadaan, karena mengingat Allah membuat kita merasa lebih dekat dengan-Nya, dan Allah mengingat hamba-Nya dalam segala tindakan. Allah memberi pahala kepada mereka yang berdzikir secara teratur. Karena pasien gangguan jiwa membutuhkan ketenangan pikiran serta pengendalian diri dan kemampuan berpikir lebih jernih, maka dzikir harus dijadikan salah satu terapi dalam proses penyembuhan. Terapi dzikir yang dimanfaatkan untuk menyembuhkan pasien ODGJ (orang dengan gangguan jiwa) di panti rehabilitasi sakit Jiwa Nurussalam Sayung Demak merupakan salah satu metode dan media yang dapat digunakan.

Panti rehabilitasi sakit jiwa Nurussalam menjadi tempat penanganan pasien penderita skizofrenia serta gangguan jiwa lainnya, yang dalam proses pemulihan terapis dibantu pengurus panti tidak menggunakan pengobatan secara medis tetapi berfokus pada terapi agama. Sebelumnya penulis telah melakukan observasi terkait kontribusi panti rehabilitasi ini dalam upaya membantu pemulihan pasien dengan gangguan jiwa. Temuan penulis yaitu pada tahun 2007 panti Nurussalam mampu menampung pasien kurang lebih 500 orang dengan gangguan jiwa dan dari tahun ke tahun mengalami penurunan hingga tahun 2020 menjadi 59 orang dengan gangguan jiwa.

Penulis tertarik untuk mempelajarinya lebih lanjut yang berkaitan dengan terapi dzikir di panti Nurussalam. Sebagai hasil dari kejadian dan konteks yang digariskan oleh penulis, penulis melakukan studi tentang bagaimana agama dapat digunakan sebagai media terapi untuk penyakit mental seperti pasien skizofrenia. Dalam konteks tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“BIMBINGAN KONSELING ISLAM PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN TERAPI DZIKIR DI PONDOK SAKIT JIWA NURUSSALAM SAYUNG DEMAK”**

B. Fokus Penelitian

Dalam penelitian ini yang dijadikan sebagai ruang lingkup dan fokus penelitian adalah untuk mengeksplorasi bimbingan konseling Islami bagi pasien skizofrenia di Panti Rehabilitasi Sakit Jiwa Nurussalam (Pondok Loro Jiwo) Sayung Demak dengan menggunakan metode dzikir. Bimbingan

konseling Islami untuk pasien skizofrenia yang berusaha untuk memulihkan melalui terapi dzikir.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan paparan latar belakang dan fokus penelitian, dapat diperoleh rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pelaksanaan bimbingan konseling islam terhadap pasien skizofrenia dengan metode dzikir di Panti Rehabilitasi Sakit Jiwa Nurussalam Sayung Demak.
2. Apa saja faktor pendukung dan faktor penghambat dalam pelaksanaan metode dzikir di Panti Rehabilitasi Sakit Jiwa Nurussalam Sayung Demak.

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan fokus penelitian dan rumusan masalah diatas, penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengetahui pelaksanaan bimbingan konseling islam pasien skizofrenia dengan metode dzikir di Panti Rehabilitasi Sakit Jiwa Nurussalam Demak.
2. Mengetahui faktor pendukung dan faktor penghambat dengan metode dzikir di Panti Rehabilitasi Sakit Jiwa Nurussalam Sayung Demak.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun secara praktis sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis
 - a. Dapat memperluas wawasan dan menambah pengetahuan yang dapat dijadikan sebagai pedoman dalam memberikan bimbingan konseling islam bagi pasien skizofrenia dengan metode dzikir, sehingga lembaga dapat meningkatkan pelayanan.
 - b. Diharapkan mampu menarik minat peneliti lain untuk melakukan penelitian sejenis secara lebih mendalam.
2. Manfaat Praktik
 - a. Praktisi Pendidik
 - 1) Dapat dijadikan sebagai sumbangan pemikiran bagi pendidikan di Indonesia, terutama pada bidang pendidikan bimbingan konseling islam terkait metode penanganan pasien orang dengan gangguan jiwa.

- 2) Lembaga pendidikan dapat memperhatikan kualitas layanan pendidikan agar dapat memenuhi harapan dan keinginan dari pelanggan pendidikan dari segi bimbingan konseling islam, sehingga tercipta sumber daya manusia yang baik dan berkualitas.
- b. Bagi Panti Rehabilitasi Sakit Jiwa Nurussalam Sayung Demak.
Dapat dijadikan sebagai bahan tolak ukur lembaga seberapa efektif metode dzikir bagi pasien skizofrenia, sehingga dapat meningkatkan kualitas serta tercipta layanan baru yang lebih baik.
- c. Bagi Pembaca
Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber pengetahuan bagi para pembaca yang berkaitan dengan bimbingan konseling islam pasien skizofrenia dengan menggunakan metode dzikir.
- d. Bagi Peneliti
Peneliti dapat menambah wawasan dan pengetahuan keilmuan tentang teori maupun praktik mengenai bimbingan konseling islam pasien skizofrenia dengan metode dzikir di Panti Rehabilitasi Sakit Jiwa Nurussalam Sayung Demak.

F. Sistematika Penulisan

Terciptanya sebuah karya ilmiah tentu harus disesuaikan dengan kaidah sistematika yang telah ditetapkan. Adapun sistematika pada karya ilmiah ini, penulis membagi sebagai berikut:

Bagian awal penulisan ini terdiri dari cover luar, cover dalam, lembar pengesahan, daftar isi, daftar gambar, dan daftar tabel.

Bagian pertama tulisan ini diawali dengan latar belakang masalah, fokus penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan, yang memuat kesulitan-kesulitan dalam skripsi ini dan menguraikan isi dari bab lengkap yang akan penulis lakukan.

Bagian kedua penulisan ini berisi kerangka teori yang menjadi sumber acuan penulis, adapun kriteria-kriteria yang ada yaitu: A. Teori-teori yang terkait dengan judul 1. Bimbingan konseling islam, diantaranya: a) pengertian bimbingan konseling islam, b) landasan bimbingan konseling islam, c) tujuan konseling islam, d) fungsi bimbingan konseling islam, e) fungsi

bimbingan konseling islam, f) asas bimbingan konseling islam, g) metode bimbingan konseling islam, h) teknik bimbingan konseling islam. 2. Skizofrenia, diantaranya: a) pengertian skizofrenia, b) gejala-gejala skizofrenia, c) tipe-tipe skizofrenia, d) metode penanganan 3. Terapi Dzikir, diantaranya: a) pengertian terapi dzikir, b) tujuan terapi dzikir, c) macam-macam teori dzikir, d) manfaat terapi dzikir. B. Penelitian terdahulu, C. Kerangka berpikir.

Bagian ketiga penulisan ini menggunakan metode penelitian yang terdiri dari: A. Jenis dan pendekatan, B. Setting penelitian, C. Subyek penelitian, D. Sumber data, E. Teknik pengumpulan data, F. Pengujian keabsahan data, G. Teknik analisis data.

Bagian akhir penulisan ini berisikan daftar pustaka.

