

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perubahan kondisi masyarakat sangat cepat seiring pesatnya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Perubahan yang cepat ini selain membawa manfaat yang besar bagi perkembangan peradaban di dunia juga menimbulkan dampak negatif terutama dalam lingkungan sosial. Kemajuan teknologi menimbulkan perubahan norma dan etika sosial sehingga menimbulkan penyakit–penyakit sosial dan gangguan kejiwaan di masyarakat. Gangguan jiwa menjadi masalah serius di seluruh dunia.

Menurut data *World Health Organization* (WHO) masalah gangguan jiwa di seluruh dunia memang sudah menjadi masalah yang sangat serius. WHO dalam Yosep (2007) menyatakan, paling tidak, ada satu dari empat orang di dunia mengalami masalah mental dan saat ini di perkirakan ada 450 penderita gangguan jiwa di dunia. Sementara itu menurut *The World Health Report 2001* dalam (Hidayat, 2007) dikatakan prevalensi gangguan mental dan perilaku adalah: 1) 25% dari seluruh penduduk pada suatu masa dari kehidupannya pernah mengalami gangguan jiwa, 2) 40% diantaranya didiagnosis secara tidak tepat, sehingga menghabiskan biaya untuk pemeriksaan laboratorium dan pengobatan yang tidak tepat, 3) 10% populasi dewasa pada suatu ketika dalam kehidupannya mengalami gangguan jiwa, 4) 24% pasien pada pelayanan kesehatan dasar.

Departemen Kesehatan (2006) menyebutkan jumlah penderita jiwa berat sebesar 2,5 juta jiwa, yang diambil dari data RSJ se-Indonesia. Pendiri Jejaring Komunikasi Kesehatan Jiwa Indonesia (Jejak Jiwa) Pandu Setiawan mengungkapkan, diperkirakan 1 dari 4 penduduk Indonesia mengidap penyakit jiwa. Jumlah ini cukup besar artinya, diperkirakan sekitar 25% penduduk Indonesia mengidap penyakit jiwa dari tingkat paling ringan sampai berat (Lampung Post, 2008).

Gangguan jiwa psikosa terbanyak adalah skizofrenia. Studi epidemiologi menyebutkan bahwa perkiraan angka prevalensi skizofrenia secara umum berkisar antara 0,2%-2,0%. Di Indonesia prevalensi skizofrenia diperkirakan 1%, namun angka yang pasti belum diketahui, karena penelitian yang mengukur prevalensi ataupun insidensi skizofrenia secara khusus, jarang dilakukan di Indonesia (Prabandari dkk, 2003).

Pasien Skizofrenia memiliki gejala-gejala antara lain gangguan proses pikiran (bentuk, langkah dan isi pikir), gangguan afek dan emosi, gangguan kemauan, gangguan psikomotor dan gejala sekunder berupa waham dan halusinasi (Maramis, 2004). Secara umum gangguan tersebut dapat mengakibatkan kekacauan yang dapat berupa pembicaraan dan perilaku kacau, afek datar, aktivitas motorik berlebihan, gerak-gerak tidak terkendali, terdapat juga kemarahan, menjaga jarak dan kecemasan (Setiadi, 2006). Apabila kecemasan tersebut tidak segera diatasi, maka klien skizofrenia akan mengalami kemunduran fungsi kehidupannya termasuk juga proses penyembuhan akan terhambat.

Berdasarkan studi pendahuluan di rumah sakit jiwa daerah Surakarta diperoleh data bahwa jumlah pasien selama tahun 2009 sebanyak 1932 orang pasien. Dari jumlah tersebut, terapi yang digunakan bagi pasien antara lain terapi dengan olah raga, olah raga, musik, keterampilan serta dengan terapi religi menurut agama pasien. Terapi rehabilitasi agama diberikan kepada pasien dengan waktu seminggu sekali yaitu pada hari Rabu yang dimulai pukul 8.00 sampai pukul 10.00 WIB yang diisi dengan materi antara lain ceramah tentang agama.

Hasil penelitian Nur (2010) mengenai Pengaruh Teknik *Guided Imagery* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Skizo-Afektif Di RSJD Surakarta Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh Teknik *Guided Imagery* dalam menurunkan pasien pasien skizofrenia. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian kepada pada pasien skizofrenia dengan menggunakan teknik terapi psikoreligius yang diharapkan dapat terjadi penurunan tingkat kecemasan antara sebelum dan sesudah diberikan terapi psikoreligius kepada pasien Pasien Skizofrenia

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan yang diangkat dalam penelitian adalah adakah perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi psikoreligius pada klien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi psikoreligius pada klien skizofrenia di rumah sakit jiwa daerah Surakarta

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada pasien skizofrenia di rumah sakit daerah Surakarta
- b. Untuk mengetahui pengaruh rehabilitasi terapi psikoreligius pada klien skizofrenia di rumah sakit jiwa daerah Surakarta.
- c. Untuk mengetahui Perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi psikoreligius pada klien skizofrenia di rumah sakit jiwa daerah Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pasien dan masyarakat

Sebagai dasar supaya individu atau masyarakat terutama pasien skiofrenia yang mengikuti rehabilitasi terapi psikoreligius agar dapat mengelola kecemasan dengan mengikuti rehabilitasi terapi psikoreligius dengan baik.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan tentang tingkat kecemasan pasien jiwa dan pemberian rehabilitasi terapi psikoreligius yang diberikan pada pasien

sehingga dalam memberikan asuhan keperawatan dapat lebih memfokuskan untuk memberikan konseling yang tepat sehingga pasien mampu untuk mengelola kecemasan dan memberikan rehabilitasi terapi psikoreligius yang tepat dan baik.

3. Bagi institusi pendidikan

Memberikan bekal kompetensi bagi mahasiswa sehingga mampu menerapkan ilmu yang didapat kepada masyarakat khususnya untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien skizofrenia.

4. Bagi peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan serta untuk meningkatkan kinerja peneliti dalam mengelola pasien jiwa dalam memberikan rehabilitasi terapi psikoreligius untuk mengurangi kecemasan pasien jiwa.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang “Perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi psikoreligius pada klien skizofrenia di rumah sakit jiwa daerah Surakarta”, sejauh pengetahuan penulis belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya, tetapi ada beberapa penelitian yang mendukung penelitian ini yaitu:

1. Saefulloh (2002), “Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Terhadap Kecemasan dan Keterampilan Sosial Pada Pasien Gangguan Jiwa Fase 6 Pemeliharaan di RSJD Propinsi Daerah Istimewa

Jogjakarta”. Jenis penelitian eksperimen dengan rancangan *pretest–posttest with group control*. Sampel pada kelompok control sebanyak 30 responden, dan kelompok perlakuan sebanyak 30 responden. Hasil pengujian hipotesis dengan uji paired t test menunjukkan pada kelompok perlakuan diperoleh $p = 0,016$, sehingga disimpulkan terdapat pengaruh pemberian terapi aktivitas pada kelompok perlakuan dengan keterampilan sosial pada pasien gangguan jiwa fase 6. Pada uji kelompok kontrol diperoleh nilai $p = 0,285$, sehingga disimpulkan tidak terdapat pengaruh pemberian terapi aktivitas pada kelompok perlakuan dengan keterampilan sosial pada pasien gangguan jiwa fase 6.

Perbedaan hasil penelitian yang dilakukan Saefulloh dengan penelitian ini adalah, tempat, waktu penelitian, rancangan penelitian dengan menggunakan kelompok control, jenis terapi yaitu terapi keterampilan social, dan jumlah responden. Persamaan penelitian adalah penggunaan uji hipotesis yaitu uji beda beda rata-rata dari sampel yang berhubungan (*paired t test*).

2. Sudiani (2004), “Efektivitas Pemberian Terapi Kerja Terhadap Perubahan Kualitas Hidup Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Jogjakarta”. Jenis penelitian kuantitatif dengan quasi eksperimen rancangan *one group pre test–post test* tanpa kelompok kontrol. Penelitian ini menunjukkan bahwa diperoleh nilai $t_{test} = -7,263$ dengan $p = 0,000$. sehingga disimpulkan terdapat efektivitas dari pemberian Terapi kerja terhadap perubahan

kualitas hidup pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Jogjakarta.

Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan dua penelitian tersebut adalah jumlah tempat, waktu penelitian, jumlah responden, metode pemberian terapi kepada pasien. Persamaan kedua peneliti adalah pasien skizofrenia, alat analisis data menggunakan uji *paired t test*.