

**METODE REHABILITASI SOSIAL BAGI PASIEN GANGGUAN
KEJIWAAN DI YAYASAN PONDOK LALI JIWA RAGA WANGON
BANYUMAS**



SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Dakwah
Universitas Islam Negeri
Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto
untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Sosial (S. Sos)

Oleh :

Difa Nur Ghifari
NIM. 1717101006

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
PROFESOR KIAI HAJI SAIFUDDIN ZUHRI PURWOKERTO
2021**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Difa Nur Ghifari
NIM : 1717101006
Jenjang : S-1
Prodi : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah
Judul Skripsi : **Metode Rehabilitasi Sosial bagi Pasien Gangguan Kejiwaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon Banyumas**

Menyatakan dengan ini sesungguhnya skripsi saya ini adalah asli hasil karya saya atau penelitian saya sendiri dan bukan dari karya orang lain, serta jika ada kutipan dalam skripsi ini ditulis sumber yang tepat.

Purwokerto, 5 Oktober 2021

Yang Menyatakan



Difa Nur Ghifari
NIM. 1717101006

Prof. K.H. SAIFUDDIN ZUAINI



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
PROFESOR KIAI HAJI SAIFUDDIN ZUHRI PURWOKERTO
FAKULTAS DAKWAH**

Jalan Jenderal A. Yani, No. 40A Purwokerto 53126
Telepon (0281) 635624 Faksimili (0281) 636553, www.uinsaizu.ac.id

PENGESAHAN

Skripsi Berjudul

**METODE REHABILITASI SOSIAL BAGI PASIEN GANGGUAN KEJIWAAN
DI YAYASAN PONDOK LALI JIWA RAGA WANGON BANYUMAS**

Yang disusun oleh **Difa Nur Ghifari** NIM. 1717101006 Program Studi **Bimbingan dan Konseling Islam** Fakultas Dakwah, UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto, telah diujikan pada hari Rabu tanggal **27 Oktober 2021** dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar **Sarjana Sosial (S. Sos)** pada Sidang Dewan Penguji Skripsi.

Ketua Sidang/Pembimbing

Sekretaris Sidang/Penguji II

Dr. Muskinul Fuad, M. Ag
NIP. 19741226 200003 1 001

Lutfi Faisol, M. Pd
NIP. 19921028 201903 1 013

Penguji Utama

Prof. Dr. H. Abdul Basit, M. Ag
NIP. 19691219 199803 1 001

Mengesahkan,

Purwokerto, 10 - 11 - 21

Dekan,



Prof. Dr. H. Abdul Basit, M. Ag
NIP. 19691219 199803 1 001

NOTA DINAS PEMBIMBING

Assalamualaikum Warohmatullahi Wabarokatuh

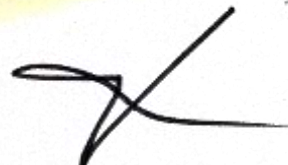
Setelah melakukan bimbingan telaah, arahan dan koreksi terhadap penulisan skripsi dari:

Nama : Difa Nur Ghifari
NIM : 1717101006
Jenjang : S-1
Prodi : Bimbingan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah
Judul Skripsi : **Metode Rehabilitasi Sosial bagi Pasien Gangguan Kejiwaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon Banyumas**

Saya berpendapat bahwa skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto untuk diajukan dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Sosial (S. Sos). Demikian atas perhatiannya, kami sampaikan terimakasih.

Wassalamualaikum Warohmatullahi Wabarokatuh.

Purwokerto, 5 Oktober 2021
Pembimbing



Dr. Muskinul Fuad, M. Ag
NIP. 19741226 200003 1 001

MOTTO

"Jika menginginkan sesuatu yang belum pernah kamu miliki, lakukan sesuatu yang belum pernah kamu lakukan" – Difa Nur Ghifari



METODE REHABILITASI SOSIAL BAGI PASIEN GANGGUAN KEJIWAAN DI YAYASAN PONDOK LALI JIWA RAGA WANGON BANYUMAS

Difa Nur Ghifari
NIM. 1717101006

ABSTRAK

Riset Kesehatan Dasar Kemenkes RI tahun 2018 menunjukkan bahwa penderita gangguan kejiwaan di Indonesia terus meningkat. Usaha untuk mengatasi gangguan kejiwaan adalah dengan penyembuhan sedini mungkin melalui rangkaian kegiatan rehabilitasi ke pusat pelayanan kesehatan atau berobat ke tenaga kesehatan yang kompeten. Namun, pada kenyataannya yang dilaksanakan pemerintah dalam merehabilitasi penyembuhan orang yang mengalami gangguan kejiwaan tersebut masih kurang optimal. Maka dari itu muncul yayasan sosial dalam rangka membantu kinerja pemerintah untuk memperbaiki dan mengembalikan kondisi fisik, mental serta sosial orang yang mengalami gangguan kejiwaan supaya mereka kembali dalam kehidupan seperti sedia kala.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui metode rehabilitasi sosial bagi pasien gangguan kejiwaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon Banyumas. Adapun metode dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan jenis penelitian deskripsi. Subjek penelitian yang dijadikan sebagai sumber informasi adalah tujuh orang yaitu ketua, sekretaris, pekerja sosial, ustad (konselor) dan tiga orang pasien binaan yang sudah mampu untuk berkomunikasi di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon Banyumas.

Hasil penelitian yang penulis dapatkan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga adalah panti pelayanan sosial yang menjalankan upaya rehabilitasi sosial dengan menggunakan berbagai metode dan pendekatan pada prosesnya. Tahap penerimaan merupakan tahap paling awal untuk menetapkan orang yang mengalami gangguan kejiwaan sebagai pasien binaan yayasan, metode yang dipakai dalam proses rehabilitasi dengan cara individu dan juga kelompok. Selain itu, dengan pendekatan spiritual, psikologis dan juga pendekatan medis. Yang dimana kegiatan-kegiatan yang telah tersistematis di dalam yayasan tersebut mulai dari kegiatan fisik, psikis dan sosial.

Kata Kunci: ODGJ, Rehabilitasi Sosial

SOCIAL REHABILITATION METHODS FOR PATIENTS WITH MENTAL DISORDERS AT THE FOUNDATION OF PONDOK LALI JIWA RAGA WANGON BANYUMAS

Difa Nur Ghifari
NIM. 1717101006

ABSTRACT

The Indonesian Ministry of Health's Basic Health Research in 2018 showed that people with mental disorders in Indonesia continued to increase. Efforts to overcome mental disorders are healing as early as possible through a series of rehabilitation activities to health service centers or treatment to competent health workers. However, in reality what the government does in rehabilitating healing people with mental disorders is still not optimal. Therefore, social foundations emerged in order to help the government's performance to improve and restore the physical, mental and social conditions of people with mental disorders so that they can return to their normal lives.

This study aims to determine the method of social rehabilitation for patients with mental disorders at the Pondok Lali Jiwa Raga Wangon Banyumas Foundation. The method in this study uses a qualitative method with the type of descriptive research. The research subjects used as sources of information were seven people, namely the chairman, secretary, social worker, ustad (counselor) and three assisted patients who were able to communicate at the Pondok Lali Jiwa Raga Wangon Banyumas Foundation.

The results of the research that the author got were the Pondok Lali Jiwa Raga Foundation is a social service institution that carries out social rehabilitation efforts using various methods and approaches in the process. The acceptance stage is the earliest stage to determine people who have mental disorders as patients assisted by the foundation, the method used in the rehabilitation process by individuals and groups. In addition, with a spiritual, psychological and medical approach. Which is where the activities that have been systematic in the foundation start from physical, psychological and social activities.

Keywords: ODGJ, Social Rehabilitation

PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur kepada Allah SWT dan dengan segenap rasa cinta dan kasih sayang, skripsi ini penulis persembahkan untuk :

1. Kampus tercinta UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto dan Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
2. Ayah dan Ibu yang selalu mensupport segala aktivitas akademik maupun non akademik penulis. Yang selalu sibuk menangadahkan kedua tangannya ke langit dan meminta Allah agar selalu memudahkan segala urusan putri kecilnya, terimakasih Bu, Yah.
3. Kakakku tersayang, Richa Nur Azzahra, terimakasih sudah menjadi kakak yang terbaik yang selalu memberi arahan ketika penulis merasa putus jalan, yang selalu mengajak berkeliling kota di sore hari. I really love u kak.
4. Teman-teman recehku Detria, Ai, Nash, Lulu, Cahya, Ijah.
5. Yuga Dwi Cahyo, yang tetap memaklumi segala kerumitan penulis, menemani dan mendukung penulis dari awal sampai akhir penyelesaian skripsi.
6. Teman seperjuangan kuliahku, generasi kontla kontlo Dewik wik, Orel dan Jeki. Room mate selama di PPM Muhammadiyah Zam-zam Purwokerto Maya Ramadhaniyanti. Terimakasih kalian telah ada pada masa kuliah penulis. Terimakasih atas segala certita, kenangan, keceriaan, bantuan, kerjasama, semoga kelak kita menjadi orang yang sukses di dunia maupun akhirat.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT karena atas rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan baik.

Penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "Metode Rehabilitasi Sosial bagi Pasien Gangguan Kejiwaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon Banyumas." Adapun tujuan penulisan penelitian skripsi ini adalah sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar S. Sos dalam jenjang Strata Satu (S1) UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.

Dalam proses selama menjadi mahasiswa Bimbingan dan Konseling Islam UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto, penulis sangat menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak akan terselesaikan tanpa adanya doa, dukungan, bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, dengan kerendahan hati dan keikhlasan penulis mengucapkan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. H. Moh. Roqib M. Ag. selaku Rektor Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
2. Prof. Dr. H. Abdul Basit, M. Ag. selaku Dekan Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
3. Dr. Muskinul Fuad, M. Ag selaku Wakil Dekan I Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. KH. Saifuddin Zuhri Purwokerto sekaligus dosen pembimbing yang telah memberikan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan skripsi ini
4. Nur Azizah S. Sos., M. Si. selaku Ketua Jurusan Prodi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
5. Keluarga Besar Civitas Akademik Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto

6. Keluarga Besar IMM Ahmad Dahlan Universitas Islam Negeri Prof. KH. Saifuddin Zuhri Purwokerto, IMM Ahmad Dahlan Komisariat Mas Mansur yang telah bersedia menjadi tempat belajar.
7. Keluarga tersayang Ibu Sri Utari dan Ayah Chabar Srianto yang selalu mendukung dan mendoakan penulis hingga mampu menyelesaikan skripsi ini.
8. Kepada kakak tersayang Richa Nur Azzahra yang selalu memberikan support untuk penulis menyelesaikan skripsi.
9. Kepada Kepala Pimpinan serta pendampingan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon Banyumas Pak Dini, Pak Sarjo, Bu Dar yang telah membantu penulis selama melakukan penelitian di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga.
10. Teman-teman seperjuangan BKI A 2017 yang telah turut memberikan warna selama penulis menyelesaikan studi di UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
11. Teman seperjuangan Jons, terimakasih telah menjadi tempat sharing selama ini kepada Ai, Detria, Cahya, Nash, Lulu dan Ijah. Kepada teman dekat penulis, Mas Yuga yang tetap mau menerima keluh ini. Semoga tetap solid dan terus berbagi cerita. Mari tumbuh bersama.
12. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini yang belum sempat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan untuk kesempurnaan skripsi ini. Penulis berharap skripsi ini dapat memberika manfaat bagi kita semua. *Aamiin.*

Purwokerto, 5 Oktober 2021

Yang Menyatakan



Difa Nur Ghifari

NIM. 1717101006

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	Error! Bookmark not defined.
PENGESAHAN	ii
NOTA DINAS PEMBIMBING.....	iv
MOTTO	v
ABSTRAK	vi
PERSEMBAHAN.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Definisi Operasional	5
1. Rehabilitasi Sosial.....	5
2. Gangguan Kejiwaan.....	6
3. Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga	7
C. Rumusan Masalah.....	8
D. Tujuan Penelitian	8
E. Manfaat Penelitian.....	8
F. Kajian Pustaka	9
G. Sistematika Penulisan	11
BAB II LANDASAN TEORI	12
A. Rehabilitasi Sosial	12
B. Gangguan Kejiwaan.....	22
BAB III METODE PENELITIAN	34
A. Jenis dan Pendekatan Penelitian	34
B. Waktu dan Lokasi Penelitian	35

C. Subjek dan Objek Penelitian.....	36
D. Teknik Pengumpulan Data	38
E. Teknik Analisis Data	41
BAB IV PEMBAHASAN PENELITIAN.....	43
A. Gambaran Umum Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga.....	43
B. Orang Dengan Gangguan Kejiwaan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga	52
C. Faktor Penyebab Gangguan Kejiwaan Pasien Binaan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga	53
D. Rehabilitasi Sosial Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga	55
BAB V PENUTUP.....	67
A. Kesimpulan	67
B. Saran	68
DAFTAR PUSTAKA	69
LAMPIRAN – LAMPIRAN.....	74



DAFTAR TABEL

Tabel 1 3.1 Data Informan	37
Tabel 2 4.1 Fasilitas Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga	47
Tabel 3 4.2 Jadwal Harian Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga.....	51
Tabel 4 4.3 Rncian Biaya Yayasan Podok Lali Jiwa Raga	52



DAFTAR BAGAN

Bagan 1 4.1 Bagan Struktur Kepengurusan	46
---	----



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi setiap individu. Kesehatan tak hanya terkait dengan kesehatan fisik semata, namun juga kesehatan jiwa. Penyakit fisik disebabkan oleh infeksi virus dan bakteri maupun penurunan fungsi tubuh yang semuanya lebih mudah untuk diamati. Gangguan jiwa disebabkan ketidakstabilan fungsi psikososial individu, walaupun ada pula yang terkait dengan ketidakberfungsian organ fisik atau neurologis tertentu. Kesehatan jiwa lebih sulit untuk diamati sehingga sering kali tidak mendapatkan perhatian yang cukup dari masyarakat, bahkan yang berkecimpung di dunia kesehatan sekalipun.¹

Secara fitrah setiap manusia atau individu memiliki mental yang sehat, akan tetapi karena suatu sebab ada beberapa individu yang mengalami atau memiliki kelainan mental. Biasanya kelainan mental diakibatkan dari goncangan-goncangan atau konflik batin yang ada dalam diri dan pengalaman hidup terdahulu yang tidak menyenangkan. Dengan kondisi semacam itu biasanya kondisi psikologis (mental) menjadi berantakan yakni, tidak selaras lagi antara yang dipikirkan dengan perilakunya. Penyakit kejiwaan bisa mengenai setiap orang, tanpa mengenal umur, bangsa, agama maupun sosial di masyarakat. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), secara sosial kurang bisa diterima ditengah-tengah dimana dia tinggal, bahkan secara umum dalam masyarakat kurang bisa diterima.²

Di Indonesia, berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan RI menjelaskan bahwa

¹ Yohanes Kartika Herdiyanto, David Hizkia Tobing, Naomi Vembriati, Stigma terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa di Bali, *Jurnal Ilmiah Psikologi*, Volume 8 No 2, (Bali: Universitas Udayana, 2017), hlm 121

² Diana Nashiroh, Penerapan Quranic Therapy dalam Membantu Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Studi Kasus di Yayasan Bani Syifa Bendung Baru Pamarayan, *Skripsi*, (Banten: UIN Sultan Maulana Hasanuddin, 2020), hlm 1

proporsi rumah tangga dengan ART gangguan jiwa Skizofrenia atau Psikosis di Indonesia mengalami kenaikan yang cukup signifikan. Sebelumnya pada tahun 2013 hanya 1,7% pada tahun 2018 naik menjadi 7%. Cakupan pengobatan penderita gangguan kejiwaan skizofrenia atau psikosis pada tahun 2018 ada 84,9%, namun yang berobat hanya 48,9%. Prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk umur diatas 15 tahun pada tahun 2013 berada diangka 6% pada tahun 2018 naik menjadi 9,8%. Hal ini juga yang menjadi salah satu faktor terus meningkatnya penderita gangguan kejiwaan di Indonesia.³

Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat keempat dalam kategori penduduk yang memiliki gangguan kesehatan mental atau kejiwaan yaitu dengan angka 0,23% yang memiliki gangguan kesehatan mental atau gangguan kejiwaan terbesar yaitu Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 0,27%, posisi kedua Aceh dengan jumlah 0,27% dan ketiga adalah Sulawesi Selatan dengan jumlah 0,26%.⁴

Di Kabupaten Banyumas sendiri, sebagaimana yang dicatat oleh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Banyumas, memiliki pravelensi gangguan kesehatan mental mencapai angka 2,2% atau tepatnya sebanyak 4.446 orang menderita gangguan kesehatan mental atau kejiwaan.⁵

Melihat data tersebut sangat jelas upaya penyembuhan harus segera dilakukan sebab jika dibiarkan terus menerus orang yang mengalami gangguan kejiwaan akan mendapatkan diskriminasi dimasyarakat yang menganggap bahwa penderita adalah orang yang jahat, aneh, bodoh dan jorok yang tidak akan pernah bisa diterima dalam kehidupan sehari-hari.

Pada kenyataannya pelaksanaan penyembuhan orang dengan gangguan kejiwaan tersebut dirasa masih kurang optimal. Mereka yang

³ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*, (<https://kesmas.kemkes.go.id/hasil-riskesdas-2018>, diakses pada 21 Juli 2021 pukul 20.45 WIB)

⁴ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*, (<https://kesmas.kemkes.go.id/hasil-riskesdas-2018>, diakses pada 21 Juli 2021 pukul 22.55 WIB)

⁵ Fajar Kurniawan, *Gambaran Karakteristik pada Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia di Instalasi Jiwa RSUD Banyumas Tahun 2015*, *Skripsi*, (Purwokerto: Universitas Muhammadiyah Purwokerto, 2016), hlm 5

terlantar belum dimasukkan dalam kelompok sasaran atau kelompok rentan yang perlu mendapatkan perhatian khusus oleh pemerintah Indonesia khususnya pemerintah daerah untuk mendapatkan hak pelayanannya. Selain itu banyaknya orang dengan gangguan jiwa terlantar juga disebabkan karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya kesehatan jiwa dan kurangnya sosialisasi pemerintah tentang pengadaan fasilitas kesehatan jiwa untuk menampung dan membina penderita gangguan jiwa terlantar dengan pendanaan negara.

Rehabilitasi sosial merupakan proses pelayanan sosial yang dilakukan masyarakat, keluarga, dan panti sebagai bentuk pelayanan klien terhadap masalah tertentu. Pelayanan yang diberikan meliputi vokasional, fisik, mental dan sosial. Hal ini dilakukan untuk menangani ketidakberfungsian sosialnya sehingga rasa harga diri, penyesuaian diri dengan lingkungan dan kesempatan vokasional dapat pulih dan berkembang.

Rehabilitasi sosial bertujuan untuk memperkuat dan mengembangkan kapasitas sosial dan ekonomi klien yang mengalami disfungsi sosial yang dapat dilakukan melalui motivasi dan diagnosis psikologis, perawatan dan penguasaan, berbagai macam bimbingan dan pelatihan. Sehingga rehabilitasi sosial dilakukan secara bertahap mulai dari pendekatan awal (identifikasi), assesment, pelayanan atau *treatment* dan pembinaan lanjut.⁶

Dalam mengatasi masalah gangguan jiwa beberapa cara pun harus dilakukan untuk mengembalikan keberfungsian sosial pasien melalui terapi – terapi, seperti halnya medis, psikologis, maupun terapi sosial. Terapi sosial bertujuan untuk mengembalikan keberfungsian sosial yang mencakup terapi okupasi dan terapi vokasional. Terapi okupasi bertujuan agar pasien mampu melakukan kegiatan sehari – hari dan kemandirian setelah menyelesaikan masa rehabilitasinya, seperti halnya makan, minum dan mandi secara mandiri. Sedangkan terapi vokasional adalah terapi yang bertujuan agar pasien mendapatkan keterampilannya kembali serta meningkatkan sumber

⁶ Yulia Aisyah, *Layanan Rehabilitasi Sosial untuk Penyandang Disabilitas (Studi Kasus Dinas Sosial Kota Serang)*, *Skripsi*, (Banten: UIN Sultan Maulana Hasanuddin Banten, 2019), hlm 15 – 16

daya, mengoptimalkan sikap dan harapan yang diperlukan seperti halnya mencuci piring, menyapu halaman, berkebun dan membuat kerajinan tangan.⁷

Salah satu lembaga yang memberikan rehabilitasi ini adalah Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon yang beralamat di Jalan Veteran Sunarto No 23 RT 04 RW 01 Kelurahan Klapagading Kulon Kecamatan Wangon Kabupaten Banyumas merupakan sebuah yayasan berlandasan sosial yang memberikan layanan rehabilitasi sosial kepada orang dengan gangguan jiwa. Penanganan yang diberikan yayasan ini berupa penanganan keagamaan, medis dan non medis.

Nilai-nilai keislaman dalam pengobatan gangguan kejiwaan ini menjadi salah satu pilihan yang digunakan untuk program pelayanan sosial sebagai upaya memulihkan pasien yang mengalami gangguan kejiwaan oleh Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga. Lebih lanjut, banyak pasien gangguan jiwa yang sudah berhasil sembuh secara fisik dan mendapatkan ketenangan jiwa. Masyarakat sekitar banyak yang mempercayai ketika keluarga atau kerabatnya mengalami gangguan kejiwaan untuk diberikan pelayanan. Keluarga pasien gangguan kejiwaan yang sudah pernah menitipkan kerabatnya di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga juga telah mengerti setelah mengalami kesembuhan pasien yang mengalami gangguan kejiwaan juga menjadi lebih luas wawasan ilmu pengetahuan agama dan menjadi lebih mendekatkan diri kepada Allah.

Berdasarkan hasil observasi awal yang sudah penulis laksanakan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, penulis mendapatkan data penghuni sebanyak 87 orang. Penghuni tersebut terdiri dari 59 orang berjenis kelamin laki-laki dan 28 orang berjenis kelamin perempuan. Terdapat beberapa kasus gangguan kejiwaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga yaitu banyak pasien yang mengalami gangguan kejiwaan dikarenakan pengaruh pada pikiran diri sendiri, terobsesi pada suatu ilmu secara berlebihan, terlalu banyak mendapat tekanan dari keluarga, pelecehan seksual dan juga terlalu banyak

⁷ Adianti Handajani, Yunias Setiawati, Rehabilitasi Vokasional pada Pasien Skizofrenia, *Jurnal*, 2017

mengonsumsi obat-obatan terlarang. Kondisi tersebut jika tidak ditangani dapat berpengaruh terhadap gangguan kejiwaan seseorang yang lebih parah, sehingga perlu dilakukan upaya rehabilitasi yang ditampung dalam suatu wadah khusus untuk menangani gangguan kejiwaan.

Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga ini dibentuk berdasarkan tujuan sosial yang tertuang dalam Undang-undang pasal 148 ayat 1 pasal 149 Undang – undang nomor 36 Tahun 2009 ialah menyelenggarakan kegiatan sosial dalam rangka penyembuhan, rehabilitasi, serta perawatan bagi orang dengan gangguan jiwa serta membantu pemerintah daerah yang masih kurang maksimal dalam memberikan tempat pelayanan kesehatan jiwa.

Mengingat peran Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga sebagai pelayanan rehabilitasi bagi orang dengan gangguan kejiwaan sangat strategis dalam pemerataan kesehatan jiwa yang layak, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "**Metode Rehabilitasi Sosial Bagi Pasien Gangguan Kejiwaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon Banyumas**"

B. Definisi Operasional

1. Rehabilitasi Sosial

Penangan orang dengan gangguan kejiwaan tidak boleh sembarangan, bergantung jenis gangguan kejiwaan yang dialami, penanganannya bisa dengan obat-obatan, terapi atau kombinasi keduanya. Adapun terapi yang digunakan bisa berupa konseling, terapi perilaku atau perilaku kognitif, terapi psikososial dan rehabilitasi.

Secara etimologi rehabilitasi sosial adalah gabungan dari ke *re* yang memiliki arti kembali dan *habilitasi* yang memiliki arti kemampuan. Secara pandangan umum berarti rehabilitasi bisa dikatakan, sebuah proses yang dimana bertujuan untuk membantu mengembalikan keberfungsian fisik maupun mental seperti sedia kala atau hampir sampai sedia kala. Jadi rehabilitasi sosial merupakan sebuah proses yang ditujukan kepada seseorang yang tidak hanya mengalami gangguan fisik ataupun psikis, tetapi juga gangguan fungsi dalam keadaan sosial untuk dapat berfungsi

kembali dalam konteks sebuah lingkungan masyarakat. Maka dapat diartikan bahwa rehabilitasi sosial merupakan sebuah proses yang kaitannya dengan pengembalian keberfungsian keadaan individu yang mengalami permasalahan sosial agar individu dapat kembali ke dalam lagi dalam kehidupan sosialnya.⁸

Oleh karena itu, diperlukan penanganan dengan rehabilitasi sosial pada pasien gangguan kejiwaan untuk mengembalikan keberfungsian sosial. Disamping itu, kriteria rehabilitasi sosial untuk pasien gangguan kejiwaan diberikan berdasarkan kebutuhan yang diperlukan dalam proses penyembuhan pasien gangguan kejiwaan.

Rehabilitasi sosial yang dimaksud dalam penelitian ini adalah proses awal calon pasien gangguan kejiwaan yang akan masuk ke yayasan hingga pasien gangguan kejiwaan tersebut dinyatakan sembuh dan kembali ke keluarga serta masyarakat sekitar. Proses rehabilitasi tersebut adalah sebuah kegiatan pendampingan sosial, penyembuhan pasien binaan, bimbingan fisik, bimbingan mental dan spiritual dan bimbingan sosial bagi pasien binaan yang dilakukan secara teratur.

2. Gangguan Kejiwaan

Ada beberapa pendapat dari para psikologi. Diantaranya Frederick H. Khanfer dan Arnold P. Goldstein. Menurut kedua ahli tersebut gangguan jiwa adalah kesulitan yang harus dihadapi oleh seseorang karena hubungannya dengan orang lain, kesulitan karena perspsinya tentang kehidupan dan sikapnya terhadap diri sendiri.⁹

Menurut Lestari gangguan jiwa atau merupakan kondisi dimana proses fisiologis atau mental seseorang kurang berfungsi dengan baik sehingga mengganggu fungsi sehari-hari. Gangguan ini sering disebut gangguan psikiatri atau gangguan mental dan dalam masyarakat umum

⁸ Dwiki Farhan, Proses Rehabilitasi Sosial terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Yayasan Al – Fajar Berseri Bekasi, *Skripsi*, (Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah, 2020), hlm 30

⁹ Zumrotul Taqiyah, Terapi Gangguan Jiwa melalui Musik Instrumental di Panti Rehabilitasi Mental dan Narkotik Yayasan Citra Medika Banyumas, *Skripsi*, (Purwokerto, IAIN Purwokerto, 2016), hlm 6

terkadang disebut dengan gangguan saraf. Gangguan jiwa yang dimiliki oleh seseorang bisa memiliki bermacam – macam gejala, baik yang tampak jelas maupun yang hanya terdapat dalam pikirannya. Mulai dari perilaku menghindar dari lingkungan, tidak mau berhubungan atau berbicara dengan orang lain dan tidak mau makan hingga yang mengamuk dengan tanpa sebab yang jelas. Adapula yang dapat diajak bicara hingga yang tidak perhatian sama sekali dengan lingkungannya. Dampak gangguan jiwa antara lain gangguan dalam aktivitas sehari – hari, gangguan hubungan interpersonal dan gangguan fungsi dan peran sosial.¹⁰

Untuk mengetahui kondisi seseorang sehat jiwa atau terganggu jiwanya tidaklah mudah, hal ini dikarenakan tidak mudah mengukurnya, memeriksanya dan tidak bisa dilihat dengan menggunakan alat-alat seperti halnya dengan memeriksa kesehatan badan (fisik).

Gangguan jiwa dalam penelitian ini adalah kelainan tingkah laku sehari-hari individu yang dapat mengganggu terhadap aktivitas dirinya sendiri maupun interaksi dengan lingkungan sekitar. Maka dari itu seseorang yang mengalami gangguan jiwa perlu segera disembuhkan supaya dapat menjalankan kehidupan sosial disekitarnya.

3. Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga didirikan pada 19 Maret 1996 oleh Almarhum Bapak H. Ali Misno dengan istri Ibu HJ. Siti Hajar. Setelah sepeninggal beliau Almarhum Bapak H. Ali Misno pada tanggal 21 Mei 2020, yayasan ini diteruskan dan dikelola secara mandiri oleh putra-putra beliau Almarhum hingga saat ini yaitu Nur Kholis dan Muhamad Dini.

Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga memberikan pelayanan terhadap gangguan kejiwaan bersumber pada metode pelayanan keagamaan bersumber pada ilmu Al – Quran. Selain metode, pasien gangguan kejiwaan diberikan pelayanan baik kegiatan – kegiatan terapi maupun

¹⁰ Uswatun Hasanah, Pelayanan Sosial Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Yayasan Hikmah Syahadah Tigaraksa Kabupaten Tangerang, *Skripsi*, (Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah, 2020), hlm 1

kegiatan sebagai penunjang kesembuhan bagi klien. Hingga saat ini, Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga masih dipercaya oleh masyarakat sebagai yayasan rehabilitasi dan pemberian pelayanan sosial bagi pasien gangguan kejiwaan.

Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga ini didirikan dengan tujuan khusus untuk menangani para penderita gangguan kejiwaan. Dalam penanganannya, Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga menggunakan suatu metode yang berbeda dari metode pengobatan yang ada di tempat lain.

C. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana metode rehabilitasi sosial bagi pasien gangguan kejiwaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon Banyumas?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang telah dirumuskan oleh penulis, maka tujuan dari penelitian ini bermaksud: Untuk mengetahui Metode Rehabilitasi Sosial Bagi Pasien Gangguan Kejiwaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon Banyumas.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah pengetahuan baik bagi penulis, para akademisi, maupun masyarakat mengenai penanganan dan proses rehabilitasi sosial orang dengan gangguan jiwa. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam proses rehabilitasi sosial orang dengan gangguan kejiwaan maupun memberikan informasi untuk meningkatkan proses pelayanan dan rehabilitasi sosial dan berguna sebagai bahan referensi bagi perkembangan Program Studi Bimbingan Konseling dan Islam.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pasien gangguan kejiwaan, dengan diterapkannya proses rehabilitasi sosial di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga menjadikan pasien gangguan kejiwaan mampu untuk bersosialisasi, berinteraksi

dan menjadi kebermanfaatan bagi diri sendiri, keluarga dan lingkungan sekitar.

- b. Bagi pengelola panti rehabilitasi sosial, bermanfaat memberikan ilmu pelayanan sosial bagi pasien dengan gangguan kejiwaan, memberi informasi untuk meningkatkan proses pelayanan dan rehabilitasi sosial.
- c. Bagi Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon Banyumas, penelitian ini diharapkan membantu Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga dalam mengembangkan melaksanakan pelayanan dan kegiatan rehabilitasi sosial.
- d. Bagi Lembaga rehabilitasi sosial, penelitian ini juga dapat dijadikan pedoman bagi lembaga-lembaga lain yang mengkaji bentuk terapi penyembuhan dan rehabilitasi sosial untuk pasien dengan gangguan kejiwaan.
- e. Bagi mahasiswa, mendapatkan pemahaman serta wawasan dan cara akan penerapan rehabilitasi sosial dalam membantu penyembuhan pasien dengan gangguan kejiwaan. Bagi peneliti, sebagai pegangan yang kuat untuk menetapkan proses rehabilitasi sosial dalam membantu penyembuhan pasien dengan gangguan kejiwaan.

F. Kajian Pustaka

Dalam penelitian ini, penulis melakukan sebuah kajian pustaka dari beberapa sumber yang membahas tentang rehabilitasi sosial orang dengan gangguan jiwa. Kajian pustaka ini bermaksud agar terhindar dari kesamaan judul serta fokus pembahasan dari peneliti yang sudah melakukan penelitian sebelumnya. Setelah melakukan kajian pustaka, maka penulis menggunakan skripsi sebagai kajian pustaka. Penulis membedakan penelitiannya dengan menggunakan literatur berupa skripsi yang dianggap relevan dan memiliki satu framing dari judul tersebut yang mengangkat sebuah penelitian dengan rehabilitasi sosial orang dengan gangguan jiwa sebagai sebuah objek dari penelitian yang akan diteliti ini.

Rehabilitasi sosial terhadap orang dengan gangguan kejiwaan sudah pernah dilakukan oleh beberapa orang diantaranya oleh Dwiki Farhan dari Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta dengan judul "Proses Rehabilitasi Sosial terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Yayasan Al-Fajar Berseri Bekasi".¹¹ Skripsi tersebut menjelaskan tentang proses rehabilitasi untuk orang yang mengalami gangguan kejiwaan di Yayasan Al-Fajar Berseri Bekasi. Perbedaan skripsi tersebut dengan penelitian yang akan peneliti tulis yaitu terletak pada tempat penelitian.

Selanjutnya skripsi yang ditulis oleh Uswatun Hasanah dari Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta dengan judul "Pelayanan Sosial terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Yayasan Hikmah Syahadah Tigaraksa Kabupaten Tangerang".¹² Skripsi tersebut membahas tentang pelayanan sosial terhadap pasien dengan gangguan kejiwaan yang berada di Yayasan Hikmah Syahadah Tigaraksa di Kabupaten Tangerang. Persamaan dari skripsi tersebut dengan penelitian yang peneliti tulis yaitu sama-sama meneliti pada rehabilitasi sosial orang dengan gangguan kejiwaan.

Dari skripsi karya Diana Nashiroh menjelaskan tentang metode penyembuhan dengan *qur'anic therapy* untuk orang yang mengalami gangguan kejiwaan. Dalam penelitian ini memiliki persamaan yaitu mengenai rehabilitasi atau teknik penyembuhan untuk pasien dengan gangguan kejiwaan. Perbedaan antara penelitian saya dengan skripsi ini terletak pada metode terapi yang diterapkan pada pasien gangguan jiwa, penerapan yang digunakan pada skripsi ini yaitu dengan *qur'anic therapy* dengan tiga macam teknik diantaranya: membaca, mendengarkan dan mentadabburi Al – Qur'an. Sedangkan pada penelitian saya bagaimana proses rehabilitasi sosial bagi ODGJ di suatu lembaga.

¹¹ Dwiki Farhan, Proses Rehabilitasi Sosial terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Yayasan Al – Fajar Berseri Bekasi, *Skripsi*, (Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah, 2020)

¹² Uswatun Hasanah, Pelayanan Sosial terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Yayasan Hikmah Syahadah Tigaraksa Kabupaten Tangerang, *Skripsi*, (Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah, 2020)

G. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan merupakan suatu susunan atau urutan dari penulisan skripsi untuk memudahkan pembaca dalam memahami isi skripsi. Maka peneliti akan menyusun sistematika penulisan penelitian ini sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini penulis akan mengemukakan tentang latar belakang masalah, batasan masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, kajian terdahulu, metodologi penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II LANDASAN TEORI

Berisi tentang landasan teori yang akan digunakan dalam membahas rehabilitasi sosial dan orang yang mengalami gangguan kejiwaan.

BAB III METODE PENELITIAN

Berisi jenis dan pendekatan penelitian, tempat dan waktu penelitian, subjek dan objek penelitian, sumber data, metode pengumpulan data, dan teknik analisis data.

BAB IV PEMBAHASAN PENELITIAN

Pada BAB ini akan dibahas tentang gambaran umum Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon, sajian hasil penelitian dan analisa data.

BAB V PENUTUP

Terdiri dari kesimpulan dan implikasi dari hasil penelitian serta saran sebagai bentuk hasil penelitian penulis untuk lembaga atau untuk Prodi Bimbingan Konseling Islam kedepannya.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Rehabilitasi Sosial

1. Pengertian Rehabilitasi Sosial

Istilah rehabilitasi bukanlah hal yang asing dalam pendengaran telinga masyarakat di dunia, rehabilitasi banyak diterapkan kepada individu yang mengalami sebuah permasalahan kelainan ataupun gangguan dalam melakukan kegiatan. Padangan umum mengenai rehabilitasi merupakan sebuah pemulihan kembali seperti individu yang sehat. Pengembalian keberfungsian fisik maupun psikis seseorang dalam menjalankan fungsionalnya sebagai manusia.

Sri Astutik, bahwa rehabilitasi merupakan gabungan antara kata *re* yang berarti kembali dan *habilitasi* adalah kemampuan. Sehingga rehabilitasi sendiri dapat diartikan secara umum sebuah proses untuk membantu sesuatu agar dapat kembali seperti sedia kala, atau paling tidak terdapat pengganti yang sama seperti sebelumnya. Adanya tambahan kata sosial di atas, dapat dijelaskan bahwa rehabilitasi sosial sendiri merupakan sebuah proses yang dimaksudkan kepada seseorang yang tidak hanya mengalami gangguan fungsi fisik dan mental, melainkan juga kepada seseorang yang mengalami gangguan fungsi dalam keadaan sosial, terhadap kepuasan atau kebutuhan mereka; dalam konteks tertentu di sebuah lingkungan masyarakat.¹³

Rehabilitasi yang disebutkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 27 tahun 1991 tentang Pendidikan Luar Biasa, adalah upaya bantuan medik, sosial, pendidikan dan keterampilan yang terkoordinasi untuk

¹³ Sri Astutik, *Rehabilitasi Sosial*, (Surabaya: UIN Sunan Ampel, 2014), hlm 5

melatih peserta didik yang menyandang kelainan agar dapat mencapai kemampuan fungsionalnya setinggi mungkin.¹⁴

L.E. Hinsie dan Canbell mengemukakan bahwa rehabilitasi sosial yang adalah segala tindakan – tindakan fisik, penyesuaian psikologis dan penyesuaian diri secara maksimal untuk mempersiapkan klien secara fisik, mental, sosial, keterampilan bagi kehidupan sesuai dengan kemampuan. Dimana pada prosesnya diarahkan sebagai berikut : (1) mencapai perbaikan penyesuaian klien sebesar – besarnya; (2) kesempatan keterampilan sehingga dapat bekerja dengan kapasitas maksimal; (3) penyesuaian diri dalam lingkungan perorangan dan sosial secara memuaskan sehingga dapat berfungsi sebagai anggota masyarakat.¹⁵

Sesuai Undang-undang Nomor 11 tahun 2009, tentang Kesejahteraan Sosial, rehabilitasi sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Rehabilitasi sosial dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.¹⁶

Tarmansyah (2003) memberikan pengertian maksud lain dari rehabilitasi sosial adalah sebuah layanan bagi individu yang memiliki sebuah permasalahan yang harus ditangani secara khusus dalam bidang sosial, seperti meningkatkan kemampuan bersosialisasi serta mencegah kemampuan sosialnya agar tidak menurun..¹⁷

¹⁴ Ruaida Murni, Rehabilitasi Sosial bagi Penyandang Disabilitas Mental Melalui Unit Informasi dan Layanan Sosial Rumah Kita, *Jurnal Sosio Informa*, Volume 1 Nomor 3, (Jakarta: Kementerian Sosial RI, 2015), hlm 282

¹⁵ Vingky Kusumaningrum, Peran Pekerja Sosial dalam Model Rehabilitasi Sosial Klien Eks Psikotik, *Skripsi*, (Malang: Universitas Muhammadiyah Malang, 2019), hlm 21

¹⁶ Ruadia Murni, Reehabilitasi Sosial bagi Penyandang Disabilitas Mental melalui Unit Informasi dan Layanan Sosial Rumah Kita, *Jurnal SosioInfroma*, Vol 1 No. 03, (Jakarta: Kementerian Sosial RI, 2015), hlm 282

¹⁷ Dwiki Farhan, Proses Rehabilitasi Sosial terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Yayasan Al – Fajar Berseri Bekasi, *Skripsi*, (Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah, 2020), hlm 30 – 31

Oleh Vingky menyebutkan dalam pasal 28 ayat (1) dan (2) Undang-undang Kesehatan Jiwa dijelaskan rehabilitasi sosial diberikan dalam bentuk :

- a. Motivasi dan diagnosis psikososial
- b. Perawatan pengasuhan
- c. Pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan
- d. Bimbingan mental spiritual
- e. Bimbingan fisik
- f. Bimbingan sosial dan psikososial
- g. Pelayanan aksesibilitas
- h. Bantuan dan asistensi sosial
- i. Bimbingan resosialisasi
- j. Bimbingan lanjut
- k. Rujukan¹⁸

Sama-sama kita pahami bahwa rehabilitasi adalah sebuah pengaktualisasian diri individu yang menyandang kelainan secara fisik dan psikis agar dapat melakukan aktifitas sosial secara wajar dan diterima oleh masyarakat.

Pengertian rehabilitasi sosial tersebut penulis menyimpulkan bahwa rehabilitasi sosial yaitu sebuah upaya mengembalikan adanya kelainan pada diri seseorang dalam menjalankan aktivitas sehari-harinya seperti sedia kala. Rehabilitasi sosial yang dilakukan terhadap seseorang yang mengalami gangguan, harus dilaksanakan secara intensif dan terencana serta sesuai dengan tahapan yang telah ditentukan. Peran keluarga, lingkungan masyarakat dalam rehabilitasi sangat diperlukan untuk mendukung keberhasilan mengembalikan fungsi sosialnya secara wajar.

¹⁸ Vingky Kusumaningrum, Peran Pekerja Sosial dalam Model Rehabilitasi Sosial Klien Eks Psikotik, *Skripsi*, (Malang: Universitas Muhammadiyah Malang, 2019), hlm 21

2. Tujuan dan Fungsi Rehabilitasi Sosial

a. Tujuan Rehabilitasi Sosial

Dari setiap proses rehabilitasi tentunya memiliki tujuan yang hendak dicapai. Jika dilihat secara umum rehabilitasi bertujuan untuk memandirikan setiap individu penyandang kelainan sehingga dapat mengurangi aktivitas ketergantungan kepada orang lain dan memandirikan inividu penyandang kelainan tersebut untuk beraktivitas sehari-harinya.

Menurut UU No 8 Tahun 2016, Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib menyediakan atau memfasilitasi layanan habilitasi dan rehabilitasi untuk Penyandang Disabilitas (pasal 110).

Habilitas dan rehabilitasi bertujuan sebagai :

- 1) Mencapai, mempertahankan dan mengembangkan kemandirian, kemampuan fisik, mental, sosial dan keterampilan secara maksimal.
- 2) Memberi kesempatan untuk berpartisipasi dan berinklusi di seluruh aspek kehidupan.

Habilitas dan rehabilitasi untuk berfungsi sebagai :

- 1) Sarana pendidikan dan pelatihan keterampilan hidup;
- 2) Sarana antara dalam mengatasi kondisi disabilitasnya;
- 3) Sarana untuk mempersiapkan agar dapat hidup mandiri dalam masyarakat.¹⁹

b. Fungsi Rehabilitasi Sosial

Rehabilitasi sosial yang diberikan pada pendrtita gangguan kejiwaan memiliki fungsi yaitu sebagai pencegahan (preventif) supaya terhindar dari gangguan kejiwaan, menjadikan penyembuhan ketika penderita telah mengalaminya, pengembalian/pemulihan (rehabilitatif) dan pemeliharaan pada saat penderita gangguan kejiwaan telah dinyatakan sembuh dan bisa beraktivitas dengan baik.

¹⁹ Nida Salsabila, Hetty Krisnani, Nurliana Cipta Apsari, Rehabilitasi Sosial bagi Remaja dengan Disabilitas Sensorik, *Jurnal Pekerjaan Sosial*, Volume 1 Nomor 3, (Bandung: Universitas Pajajaran, 2018), hlm 200

Dalam Undang-undang Nomor 4 tahun 1997 dijelaskan bahwa rehabilitasi diarahkan untuk memfungsikan kembali dan mengembangkan kemampuan fisik, mental dan sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar sesuai dengan bakat, kemampuan, pendidikan dan pengalaman. Tujuan dari rehabilitasi sosial itu sendiri adalah :

a. Bagi gelandangan dan pengemis

Adalah meliputi kembalinya kepercayaan dan harga diri, kesadaran dan tanggung jawab sosial terhadap diri sendiri, keluarga dan kemampuan untuk melaksanakan fungsi sosialnya.

b. Bagi pelaksana rehabilitasi

Memberikan bantuan secara profesional untuk mengentaskan masalah yang dialami klien.

c. Bagi lingkungan sosial

Meningkatkan kemampuan keluarga serta masyarakat sekitar klien yang mengalami gangguan kejiwaan untuk membantu pemulihan dan peningkatan peranan sosial dalam menempuh kehidupan yang normal. Diperolehnya dukungan berbagai komponen masyarakat terhadap upaya penanganan masalah.²⁰

Menurut Hamdani Bakran Adz-Dzaky, fungsi utama rehabilitasi adalah sebagai berikut:²¹

a. Fungsi Pemahaman

Memberi pemahaman dan pengertian tentang masalah dalam hidup serta bagaimana menyelesaikannya secara baik, benar dan mulia, khususnya terhadap gangguan jiwa, mental, spiritual dan moral serta problematika-problematika lahiriyah maupun batiniyah pada umumnya.

²⁰ Aminatuz Zahro, Peran Bimbingan dan Penyuluhan Islam dalam Rehabilitasi Sosial Keagamaan pada Lanjut Usia Terlantar di Unit Rehabilitasi Sosial "Mandiri" Semarang II, *Skripsi*, (Semarang: UIN Wali Songo, 2014), hlm 29-30

²¹ Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2004), hlm 270

b. Fungsi Pengendalian

Memberikan potensi yang dapat mengarahkan aktivitas setiap hamba Allah agar tetap terjaga dalam pengendalian dan pengawasan Allah SWT sehingga tidak akan keluar dari hal kebenaran, kebaikan dan kemanfaatan.

c. Fungsi Analisa ke Depan

Sesungguhnya dengan ilmu ini seseorang akan memiliki potensi dasar untuk melakukan analisa kedepan tentang segala peristiwa, kejadian dan perkembangan.

d. Fungsi Pencegahan

Dengan mempelajari, memahami dan mengaplikasikan ilmu ini, seseorang dapat terhindar dari keadaan atau peristiwa yang membahayakan dirinya, jiwa, mental dan spiritualnya. Sebab hal tersebut dapat menimbulkan potensi preventif.

e. Fungsi Penyembuhan/Perawatan

Rehabilitasi akan membantu seseorang melakukan pengobatan, penyembuhan dan perawatan terhadap gangguan atau penyakit, khususnya terhadap gangguan mental, spiritual dan kejiwaan seperti berdzikrullah, hati dan jiwa menjadi tenang dan damai, spirit dan etos kerja akan bersih dan suci dari gangguan setan, jin, iblis dan sebagainya.

Pelaksanaan rehabilitasi sosial ini dapat terlaksana dengan baik apabila dalam kegiatan terdapat tujuan dan sasaran yang jelas. Tujuan dari rehabilitasi sosial yang tersebut diatas dapat berjalan seimbang dan baik dengan disertakan sasaran yang tepat pula.

3. Tahapan dalam Rehabilitasi Sosial

Dalam peraturan Menteri Sosial RI Nomor 26 Tahun 2012 tentang standar rehabilitasi sosial terdapat 7 (tujuh) tahapan dalam melaksanakan rehabilitasi sosial, yaitu :²²

²² Roudhotul Firdha, Rehabilitasi Sosial untuk Penyalahgunaan Napza di Yayasan Karya Peduli Kita Tangerang Selatan, *Skripsi*, (Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah, 2016), hlm 30

- a. Pendekatan awal. Rangkaian yang mengawali keseluruhan proses rehabilitasi sosial terdiri atas kegiatan sosialisasi dan konsultasi, identifikasi, motivasi, seleksi penerimaan.
- b. Pengungkapan dan pemahaman masalah. Merupakan kegiatan mengumpulkan, menganalisis dan merumuskan masalah, kebutuhan, potensi dan sumber yang meliputi aspek fisik, psikis, sosial, spiritual dan budaya.
- c. Penyusunan rencana pemecahan masalah. Merupakan kegiatan penyusunan rencana pemecahan masalah berdasarkan hasil pengungkapan dan pemahaman masalah meliputi penentuan tujuan, sasaran, kegiatan, metode, strategi dan teknik, tim pelaksana, waktu pelaksanaan dan indikator keberhasilan.
- d. Pemecahan masalah. Merupakan pelaksanaan kegiatan dari rencana masalah yang telah disusun.
- e. Resosialisasi. Merupakan kegiatan menyiapkan lingkungan sosial, lingkungan pendidikan dan lingkungan kerja.
- f. Terminasi. Kegiatan akhir dari rehabilitasi sosial.
- g. Bimbingan lanjut. Ketika klien telah selesai mengikuti proses kegiatan rehabilitasi sosial, langkah selanjutnya yaitu mengikuti bimbingan lanjut. Bimbingan lanjut ini diikutkan supaya klien memiliki arahan selanjutnya.

4. Jenis Kegiatan Rehabilitasi Sosial

Proses rehabilitasi seseorang pasti akan mengalami tahapan – tahapan dan kegiatan selama melaksanakan rehabilitasi. Proses dari kegiatan ini yang akan dijadikan tingkatan keberhasilan dan kegagalan dalam pelaksanaan rehabilitasi. Adapun beberapa jenis dari kegiatan rehabilitasi, yaitu adalah :

a. Terapi Psikologi

Pendapat Corey dan Neslon-Jones (2014) dalam jurnal Bambang Suko menyebutkan terapi psikologi merupakan suatu penanganan terhadap gangguan kejiwaan dan mental dengan

menggunakan teori dan paradigma psikologi serta melibatkan langkah atau tahapan yang sistematis. Terapi psikologi bisa bersifat preventif maupun kuratif.²³

b. Terapi Religius atau Spiritual

Menurut Massuhartono dan Mulyani dalam jurnalnya menyatakan bahwa metode rehabilitasi sosial melalui pendekatan religi atau spiritual dinilai ampuh untuk mengatasi para penderita gangguan jiwa. Terapi ini merupakan kegiatan yang dilakukan sebagai pembimbing untuk mengingat kepada sang pencipta, medium kegiatan ini melalui bacaan atau kalimat seperti dzikir, istigfar dan sholawat.²⁴

Pembiasaan melakukan ritual peribadatan ini diharapkan dapat memunculkan ketenangan dalam diri orang dengan gangguan kejiwaan. Selain itu, berbagai teori dan hasil penelitian juga menyebutkan bahwa ritual peribadatan dapat membantu individu meningkatkan kualitas spiritualitas dan religiositas.

c. Terapi Medis

Ahmad Thohamuslim berpendapat bahwa rehabilitasi medis adalah lapangan spesialisasi ilmu kedokteran baru, berhubungan dengan penanganan secara menyeluruh (komprehensif) dari pasien yang mengalami gagal fungsi/cedera (impraiment), kehilangan fungsi/cacat (disability), yang berasal dari susunan otot-tulang (muscolos keletal), susunan otot syaraf (neuromuscular), susunan jantung dan paru-paru (cardiovascular and respiratory system), serta gangguan mental, sosial dan kekaryaan yang menyertai kecacatan tersebut.²⁵

²³ Bambang Suko Winarno, Analisis Layanan Peningkatan Kualitas Hidup Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), *Jurnal of Multidisciplinary Studies*, Volume 4 Nomor 1, (Surakarta: IAIN Surakarta, 2020), hlm 137

²⁴ Dwiki Farhan, Proses Rehabilitasi Sosial terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Yayasan Al – Fajar Berseri Bekasi, *Skripsi*, (Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah, 2020), hlm 35 – 36

²⁵ Dewantara Damai Nazar, Penerimaan Diri sebagai Penyandang Disabilitas Mental dalam Proses Rehabilitasi di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental (RPSDM) "Martani", Kroya, Cilacap, *Skripsi*, (Purwokerto: IAIN Purwokerto, 2020), hlm 32

d. Terapi Okupasi

Pemberian kegiatan ataupun pekerjaan sehari-hari terhadap pasien binaan yang mengalami gangguan secara sistematis dalam identifikasi, analisis, diagnosis, pelaksanaan dan tindak lanjut dalam upaya memperoleh hasil kesembuhan yang optimal. Pendapat ini sesuai dengan Nasir dan Muhith (2011) sebagai berikut :

"terapi okupasi merupakan sebuah terapi yang menggunakan teknik penggabungan dari seni dan ilmu pengetahuan yang bertujuan untuk mengarahkan klien kepada aktivitas yang selektif, agar dapat meningkatkan dan mempertahankan kesehatannya, serta mencegah timbulnya kembali gangguan melalui kegiatan-kegiatan ataupun kesibukan kerja untuk para klien. Aktivitas yang diberikan dalam terapi okupasi ini meliputi gerak badan, kebersihan, olahraga dan kerapian pribadi, pekerjaan sehari-hari, praktik praktik vokasional, serta kesenian."²⁶

Menurut Murni (2015), terapi ini melatih kemampuan otak pasien agar mau bekerja, berfungsi dan berjalan normal layaknya manusia normal, dengan melakukan terapi ini pasien akan dilatih untuk berfikir dengan berbagai macam kegiatan yang berupa game permainan, berolahraga agar tubuh mereka bergerak dengan maksimal. Sehingga saat mereka kembali ke kehidupan sosial mereka mampu beradaptasi dan mengimbangi lingkungan disekitarnya.²⁷

5. *Human Service Organizations (HSO)*

Kenyataan di Indonesia secara umum menunjukkan bahwa lembaga-lembaga pelayanan sosial yang ada tidak mampu menjawab tantangan kebutuhan masyarakat akan pelayanan sosial dan mengatasi masalah-masalah sosial yang semakin kompleks.

²⁶ Dwiki Farhan, Proses Rehabilitasi Sosial terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Yayasan Al – Fajar Berseri Bekasi, *Skripsi*, (Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah, 2020), hlm 33-34

²⁷ Bambang Suko Winarno, Analisis Layanan Peningkatan Kualitas Hidup Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), *Jurnal of Multidisciplinary Studies*, Volume 4 Nomor 1, (Surakarta: IAIN Surakarta, 2020), hlm 141

Human Service Organizations (HSO) merupakan suatu wadah yang dibentuk dengan tujuan untuk membantu masyarakat memenuhi kebutuhannya. Untuk mempermudah proses pelayanan, sejumlah program disusun secara sistematis sehingga dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan secara tepat sasaran.²⁸

Definisi mengenai apa itu *Human Service Organizatio* (HSO), yaitu merupakan organisasi yang memiliki fokus utama dalam memberikan pelayanan yang berbasis sosial pada kelompok maupun individu. HSO ini harus memiliki nilai-nilai kemanusiaan dan kepuasan penerima pelayanan dalam melakukan pelayanan pada sebuah lembaga atau organisasi layanan sosial.

"Menurut Hesenfeld dalam bukunya *Human Service As Complex Organization* mendefinisikan HSO sebagai lembaga yang memberikan pelayanan kepada manusia mengenai hal yang paling dasar seperti memberikan perlindungan, memelihara dan meningkatkan kesejahteraan individu melalui pemahaman, pembentukan atau perubahan personal mereka."²⁹

Program organisasi pelayanan kemanusiaan juga bertujuan untuk menangani perkembangan pribadi dan sosial manusia. Pengembangan ini ditingkatkan melalui penyediaan pelatihan, terapi konseling dan studi kasus. Seringkali program dilakukan melalui konsultasi, rujukan, penyebaran informasi, pengembangan masyarakat atau tindakan sosial. Tujuan utama dari program ini adalah untuk meningkatkan kesejahteraan klien.

²⁸ Sinatningrum, Studi Human Service Organization (HSO) dalam Pemenuhan Kebutuhan Masyarakat di Kota Bandung, (Bandung: Universitas Padjadjaran, 2011), hlm 1

²⁹ Dwiki Farhan, Proses Rehabilitasi Sosial terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Yayasan Al – Fajar Berseri Bekasi, *Skripsi*, (Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah, 2020), hlm 58

f. Tujuan *Human Service Organization* (HSO)

Menilai bahwa HSO ini memiliki tujuan untuk meningkatkan taraf kesejahteraan sosial, fisik, emosional dan intelektual kepada seseorang atau kelompok masyarakat.³⁰

"Menurut Hasenfeld (1983), setiap lembaga ataupun instansi yang dibentuk pasti akan memiliki suatu tujuan dalam menjalankan perannya sebagai organisasi, apabila organisasi atau lembaga tersebut tidak akan berjalan sesuai rencananya."

Pertama, organisasi berlandas HSO menjadikan manusia sebagai fokus utama, karena organisasi ini bekerja untuk manusia. *Kedua*, mereka memperoleh mandat untuk melindungi dan meningkatkan tingkat kesejahteraan dari orang-orang yang mereka layani.

B. Gangguan Kejiwaan

1. Pengertian Gangguan Kejiwaan

Kesehatan jiwa adalah kondisi mental yang sejahtera yang memungkinkan hidup harmonis dan produktif sebagai bagian yang utuh dari kualitas hidup seseorang, dengan memperhatikan semua segi kehidupan manusia. Untuk mencapai kesehatan jiwa tersebut maka dilakukan upaya kesehatan jiwa.³¹

Budiman (2011) saat ini gangguan jiwa didefinisikan dan ditangani sebagai masalah medis. Gangguan jiwa menurut Depkes RI adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa yang menimbulkan penderitaan pada individu dan hambatan dalam melaksanakan peran sosial. Gangguan jiwa atau mental illness adalah kesulitan yang harus dihadapi oleh seseorang karena hubungannya

³⁰ Dwiki Farhan, Proses Rehabilitasi Sosial terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Yayasan Al – Fajar Berseri Bekasi, *Skripsi*, (Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah, 2020), hlm 59-60

³¹ Muh Barid Nizarudin Wajdi, Trauma Healing pada Penderita Depresi di Nganjuk, *Jurnal Pengabdian Masyarakat, Vol 1 No. 02*, (Nganjuk: STAI Miftahul Ula, 2019), hlm 29-30

dengan orang lain, kesulitan karena persepsinya tentang kehidupan dan sikapnya terhadap dirinya sendiri – sendiri.³²

Gangguan jiwa menurut Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ) III adalah sindrom atau pola perilaku yang secara klinis bermakna yang berkaitan langsung dengan distress (penderitaan) dan menimbulkan hendaknya (*disabilitas*) pada satu atau lebih fungsi kehidupan manusia. Keliat berpendapat bahwa fungsi jiwa yang terganggu meliputi fungsi biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Secara umum gangguan fungsi jiwa dialami seorang individu dapat terlihat dari penampilan, komunikasi, proses berfikir dan aktivitasnya sehari – hari.³³

Menurut Nasir dan Abdul (2011), mengatakan bahwa kriteria umum gangguan adalah sebagai berikut³⁴ :

- a. Tidak puas hidup di dunia.
- b. Ketidakpuasan dengan karakteristik, kemampuan dan prestasi diri.
- c. Tidak terjadi pertumbuhan personal.

Dalam hasil penyelidikan lain dapat dikatakan bahwa gangguan jiwa adalah kumpulan-kumpulan dari keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik, maupun dengan mental. Keabnormalan tersebut tidak disebabkan oleh sakit atau rusaknya bagian-bagian anggota badan, meskipun kadang-kadang gejalanya terlihat pada fisik. Orang yang mengalami gangguan kejiwaan masih mengeahui dan merasakan kesukarannya. Selain itu, orang yang mengalami gangguan jiwa

³² Fajar Kurniawan, Gambaran Karakteristik pada Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia di Instalasi Jiwa RSUD Banyumas Tahun 2015, *Skripsi*, (Purwokerto: Universitas Muhammadiyah Purwokerto, 2016), hlm 9

³³ Anisa Pebriani, Gambaran Dukungan Keluarga dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas DTP Tempuran Kabupaten Karawang, *Skripsi*, (Bandung: Universitas Bhakti Kencana, 2019), hlm 21-22

³⁴ Novia Dewi Permata Sari, Tingkat Pengetahuan Persepsi dan Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kelurahan Rowosari Kota Semarang, *Skripsi*, (Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang, 2018), hlm 13

kepribadiannya tidak jauh dari realitas dan masih hidup dalam alam kenyataan pada umumnya.³⁵

Dari beberapa pengertian gangguan kejiwaan di atas, penulis menyimpulkan bahwa gangguan kejiwaan yaitu seseorang yang mengalami kelainan di dalam raganya dan mengakibatkan seseorang tersebut sulit melakukan aktivitas sehari-harinya.

2. Tanda dan Gejala Gangguan Kejiwaan

Dalam klasifikasi gangguan kejiwaan, gangguan fisik dan organis yang biasa ditangani para dokter atau ahli medis ditampilkan dengan landasan perbedaan yang kadang – kadang mendasar. Klasifikasi yang paling populer digunakan orang adalah klasifikasi gangguan sebagaimana dikemukakan oleh *Amerika Psychiatric Association (APA)* pada tahun 1952 yang pada tahun 1992 telah berhasil melahirkan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV (DSM-IV)*. Dalam *IV (DSM-IV)* terdapat lima gangguan diantaranya : gangguan mental, gangguan yang berhubungan dengan obat dan napza, gangguan skizofreni, gangguan kecemasan, gangguan penyesuaian diri, gangguan disosiatif, gangguan somatoform, gangguan amnesia dan kognitif lainnya.³⁶

Adapun ciri-ciri seseorang yang mengalami penyakit gangguan kejiwaan adalah sebagai berikut³⁷ :

- a. Memiliki hambatan mobilitas fisik dalam melaksanakan kegiatan sehari – hari.
- b. Memiliki hambatan atau kecanggungan mental psikologis yang menyebabkan rasa rendah diri, rendahnya kemauan dan kecintaan

³⁵ Zumrotul Taqiyah, *Terapi Gangguan Jiwa melalui Musik Instrumental di Panti Rehabilitasi Mental dan Narkotik Yayasan Citra Medika Banyumas*, *Skripsi*, (Purwokerto, IAIN Purwokerto, 2016), hlm 6-7

³⁶ Nurahmat Ajri, *Layanan Konseling pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Ringan dalam Membiasakan Salat (Studi di Yayasan Nurorrohman Sawah Luhur Kec. Kasemen Kota Serang)*, *Skripsi*, (Banten: UIN Sultan Maulana Hasanuddin, 2021), hlm 23

³⁷ Risti Rosalina Wardani, *Study Literatur Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesembuhan pada Pasien Gangguan Jiwa*, *Skripsi*, (Malang: Universitas Muhammadiyah Malang, 2021), hlm 11 – 12

kerja serta kurangnya kurangnya rasa tanggung jawab terhadap masa depan diri, keluarga maupun masyarakat.

- c. Memiliki hambatan dan gangguan dalam keterampilan kerja produktif.
- d. Meemiliki hambatan dalam melaksanakan kegiatan yang tidak terlihat pada hal seperti tidak memiliki kemauan dan kemampuan bergaul dengan wajar.
- e. Rawan kondisi sosial ekonomi keluarga.
- f. Usia produktif atau secara fisik nampak kuat.

Dari ciri – ciri tersebut menggambarkan bahwa seseorang, yang mengalami penyakit jiwa mempunyai hambatan – hambatan terutama hambatan mental sehingga mengganggu jiwanya dan aktivitas mereka secara normal. Semua orang berhak memperoleh derajat kesehatan yang optimal, agar dapat bekerja dan hidup layak sesuai dengan martabat manusia tanpa ada tekanan dari berbagai pihak.

3. Faktor Penyebab Gangguan Kejiwaan

Konflik-konflik batin yang serius dan *mental disorder* biasanya terjadi disebabkan oleh terbentur pada standar-standar dan norma-norma sosial tertentu. Untuk orang-orang dan kelompok-kelompok tertentu peraturan, larangan dan norma-norma yang sudah dibakukan secara sah itu dirasakan sebagai pengikat atau membelenggu dirinya yang menyebabkan tekanan batin, *stress* dan penderitaan lahir batin. Dan lambat laun kejadian tersebut berkembang menjadi gangguan penyakit mental.³⁸

Menurut Maramis (2009) penyebab gangguan jiwa yang terdapat pada unsur kejiwaan, akan tetapi ada penyebab utama mungkin pada badan (somatogenik), di psike (psikogenik), kultural (tekanan kebudayaan) atau di lingkungan sosial (sosiogenik) dan tekanan keagamaan (spiritual). Dari salah satu unsur tersebut ada satu penyebab menonjol, biasanya tidak terdapat penyebab tunggal, akan tetapi ada

³⁸ Lestri Nurratu, Bimbingan dan Konseling dalam Pembinaan Mental Remaja Eks Penyalahgunaan Narkoba di Balai Rehabilitasi Sosial Eks Penyalahgunaan Napza Mandiri Semarang, *Skripsi*, (Semarang: UIN Wali Songo, 2015), hlm 36

beberapa penyebab pada badan, jiwa dan lingkungan kultural – spiritual sekaligus timbul dan kebetulan terjadi bersamaan.³⁹

Masalah kesehatan jiwa sangat mempengaruhi produktivitas kerja seseorang dan pastinya pada kualitas kesehatan. Masalah kesehatan jiwa merupakan permasalahan yang harus ditanggulangi secara komprehensif (holistik). Sebagai contoh, kualitas sumber daya manusia Indonesia tidak bisa diperbaiki hanya dengan pemberian multivitamin dan gizi yang mencukupi, tetapi ada berbagai faktor pendukung seperti berikut:⁴⁰

a. Faktor fisik (organo biologis)

Sebenarnya, faktor fisik cukup mempengaruhi kualitas kesehatan jiwa seseorang. Sebagai contoh, saat seseorang mengetahui hasil diagnosis dokter yang mengatakan bahwa tubuhnya telah digerogoti oleh sel kanker yang ganas, saat itulah ia kehilangan sebagian hidupnya. Walaupun secara pikiran sadar (*conscious*) ia bisa menerima hasil vonis dokter tersebut, sejak ia menerima informasi tersebut, saat itulah mental-emosionalnya mereka sangat terganggu. Celakanya, hal itulah yang mempercepat proses penurunan sistem kekebalan tubuh secara drastis dan mempengaruhi semangat hidup seseorang.

b. Faktor Mental-Emosional/Jiwa (Psikoedukatif)

Saat seseorang yang telah divonis dokter mengidap penyakit tertentu, diperlukan kekuatan mental-emosional/jiwa yang mendukung dan mempercepat proses penyembuhan penyakit tersebut. Pikiran dan saran-saran positif sangat diperlukan untuk membangkitkan semangat hidup guna mengembalikan kesehatannya secara totalitas, yaitu sehat secara jasmani dan rohani.

c. Faktor Sosial Budaya (Sosiokultural)

³⁹ Novia Dewi Permata Sari, Tingkat Pengetahuan Persepsi dan Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kelurahan Rowosari Kota Semarang, *Skripsi*, (Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang, 2018), hlm

⁴⁰ Andri Hakim, *Hipnoterapi Cara Tepat dan Cepat Mengatasi Stres, Fobia, Trauma dan Gangguan Mental Lainnya*, (Jakarta: Transmedia Pustaka, 2010), hlm 3-4

Lingkungan keluarga, saudara, sahabat dan rekan kerja sangat dibutuhkan untuk menyempurnakan konsep kesehatan mental-emosional seseorang. Komunikasi personal dalam sebuah keluarga sering kali dibutuhkan dalam memecahkan dan mengatasi setiap permasalahan yang bisa datang kapan saja dalam hidup kita.

Sebagai contoh, seseorang yang divonis menderita kanker ganas membutuhkan tempat berlindung, tempat mengungkapkan dan mencurahkan setiap permasalahannya, seperti apakah ia bisa sembuh, apakah ia akan menderita seumur hidup dan sebagainya.

4. Jenis – jenis Gangguan Jiwa

a. Gangguan Emosi (mood)

Menurut Somantri (2007) gangguan emosi dan perilaku kurang dapat atau mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungannya.⁴¹

1) Depresi

Depresi merupakan kondisi emosional yang biasanya ditandai dengan kesedihan yang amat sangat, perasaan tidak berarti dan bersalah (menarik diri, tidak dapat tidur, kehilangan selera, minat dalam aktivitas sehari-hari). Pada umumnya mood yang secara dominan muncul adalah perasaan tidak berdaya dan kehilangan harapan.⁴²

Penyakit jiwa akibat dysphoria (merasa sedih), tak berdaya, putus asa, mudah tersinggung, gelisah atau kombinasi dari karakteristik ini. Penderita depresi sering mengalami kesulitan dengan memori, konsentrasi atau mudah terganggu dan juga sering mengalami delusi atau halusinasi. Ketika seseorang

⁴¹ Wulan Anggaswari, Gambaran Kebutuhan Psikologi pada Anak dengan Gangguan Emosi dan Perilaku, *Jurnal Psikologi*, (Bali: Universitas Udayana, 2016), hlm 87

⁴² Aries Dirgayunita, Depresi: Ciri, Penyebab dan Penanganannya, *Jurnal An-nafs*, Volume 1 Nomor 1, (Probolinggo: STAIN Probolinggo, 2016), hlm 4

dalam keadaan depresi ada penurunan signifikan dalam personal hygiene dan mengganggu kebersihan mulut.⁴³

Berdasarkan beberapa definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa depresi merupakan gangguan emosional atau suasana hati yang buruk yang ditandai dengan kesedihan yang berkepanjangan, putus harapan, perasaan bersalah dan tidak berarti.

2) Gangguan Bipolar

Gangguan bipolar merupakan gangguan jiwa yang bersifat episodik dan ditandai oleh gejala-gejala manik, hipomanik, depresi dan campuran, biasanya rekuren serta dapat berlangsung seumur hidup. Setiap episode dipisahkan sekurangnya dua bulan tanpa gejala penting mania atau hipomania. Tetapi pada beberapa individu, gejala depresi dan mania dapat bergantian secara cepat, yang dikenal dengan *rapid cycling*. Gejala dari manik mencakup euphoria, peningkatan kepercayaan diri, bicara cepat dan banyak pembicaraan, perhatian mudah teralih, dan berkurangnya kebutuhan untuk tidur. Pasien hipomania kadang sulit didiagnosa sebab beberapa pasien hipomania justru memiliki tingkat kreativitas dan produktivitas yang tinggi. Pasien hipomania tidak memiliki gambaran psikotik seperti halusinasi, waham atau perilaku atau pembicaraan aneh. Yang ada ialah peningkatan ringan dari suasana perasaan (mood) yang menetap (sekurang-kurangnya selama beberapa hari berturut – turut), peningkatan energi dan aktivitas, sering ada peningkatan kemampuan untuk bergaul, bercakap, keakraban yang berlebihan, peningkatan energi seksual dan pengurangan kebutuhan tidur, namun tidak sampai

⁴³ Fajar Kurniawan, Gambaran Karakteristik pada Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia di Instalasi Jiwa RSUD Banyumas Tahun 2015, *Skripsi*, (Purwokerto: Universitas Muhammadiyah Purwokerto, 2016), hlm 17

menjurus kepada kekacauan berat dalam pekerjaan atau penolakan oleh masyarakat.⁴⁴

Bipolar adalah suatu gangguan *mood* yang menyebabkan perubahan suasana hati yang secara tiba-tiba. Pergantian atau perubahan yang terjadi antara saat depresi atau sedih bisa menjadi berubah gembira atau manik dengan waktu yang relatif singkat.⁴⁵

b. Gangguan Kecemasan

Stuart dan Sundeen (2008) menjelaskan bahwa gangguan kecemasan sebagai pengalaman psikis yang biasa dan wajar, yang pernah dialami oleh setiap orang dalam rangka memacu individu untuk mengatasi masalah yang dihadapi sebaik-baiknya. Suatu keadaan seseorang merasa khawatir dan takut sebagai bentuk reaksi dari ancaman yang tidak spesifik. Penyebabnya namun sumber biasanya tidak diketahui atau tidak dikenali. Intensitas kecemasan dibedakan dari kecemasan tingkat ringan sampai tingkat berat.⁴⁶

Kecemasan adalah suatu keadaan neurotik yang disertai dengan perubahan intern fisiologi yang berimplikasi pada gerakan eksteranya. Ia adalah ketakutan atas sesuatu yang tidak diketahui atau bahaya yang tidak bisa diprediksikan.⁴⁷

1) Fobia

Fobia adalah rasa takut yang tidak rasional, berlebihan dan bersifat terus menerus terhadap sesuatu dan situasi. David Lewis mengatakan bahwa fobia adalah suatu perasaan ketakutan yang

⁴⁴ Megasari Devi Kurnilla, Tingkat Stres pada Caregiver Pasien Gangguan Jiwa Psikotik, *Skripsi*, (Semarang: Universitas Diponegoro, 2017), hlm 10 – 11

⁴⁵ Kurnia Nofiyana & Ratna Supradewi, Penerimaan Diri pada Wanita dengan Gangguan Bipolar, *Jurnal Konferensi Ilmiah*, (Semarang: Universitas Islam Sultan Agung, 2019), hlm 1375

⁴⁶ Fajar Kurniawan, Gambaran Karakteristik pada Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia di Instalasi Jiwa RSUD Banyumas Tahun 2015, *Skripsi*, (Purwokerto: Universitas Muhammadiyah Purwokerto, 2016), hlm 21-22

⁴⁷ Ahmad Zaini, Shalat sebagai Terapi bagi Pengidap Gangguan Kecemasan dalam Perspektif Psikoterapi Islam, *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, Volume 6 Nomor 2, (Kudus: STAIN Kudus, 2015), hlm 324

ditimbulkan oleh sesuatu yang tidak memperlihatkan ancaman yang sejati terhadap kelangsungan hidup.⁴⁸

c. Gangguan Kepribadian

Oleh Maramis (2009) bahwa kepribadian merupakan pola pikiran keseluruhan, perilaku dan perasaan yang sering digunakan oleh seseorang sebagai usaha adaptasi terus menerus dalam hidupnya.⁴⁹

Gangguan kepribadian merupakan pola yang menetap yang berasal dari pengalaman dalam diri dan perilaku individu yang ditandai sebagai menyimpang dari yang diharapkan oleh budaya di mana individu berada.⁵⁰

1) Gangguan Kepribadian Antisosial

Orang dengan gangguan antisosial melakukan pelanggaran terhadap hak-hak orang lain dan sering melanggar hukum. Mereka mengabaikan norma dan konvensi sosial dan implusif. Meski demikian mereka biasanya menunjukkan karisma dalam penampilan luar mereka dan paling tidak memiliki intelegensi di atas rata-rata orang normal pada umumnya.⁵¹

2) Gangguan Kepribadian Obsesif – Kompulsif

Obsesif kompulsif adalah suatu gangguan cemas yang ditandai dengan adanya suatu ide yang mendesak dan adanya dorongan yang tak dapat ditahan untuk melakukan sesuatu dan dilakukan dengan berulang kali. Dalam manifestasinya, setiap individu dapat berbeda-beda, sebagai contoh perasaan cemas akan kebersihan dirinya, akan terwujud dengan perilaku mencuci

⁴⁸ Ahmad Fauzi, Metode Hipnoterapi dalam Menangani Penderita Gangguan Fobia di Lembaga Anhar Foundation Kota Makassar, *Skripsi*, (Makassar: UIN Alauddin Makassar, 2018), hlm 30-31

⁴⁹ Novia Dewi Permata Sari, Tingkat Pengetahuan, Persepsi dan Sikap Masyarakat terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kelurahan Rowosari Kota Semarang, *Skripsi*, (Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang, 2018), hlm 18-19

⁵⁰ Retno Ristiasih Utami & Agung Santoso Pribadi, Deskripsi Gangguan Kepribadian pada Anak Didik Lembaga Perasyarakatan Anak Kelas II A Kutoarjo, *Jurnal Ilmiah Psikologi*, Volume 2 Nomor 1, (Semarang: UNNES, 2013), hlm 50

⁵¹ Meilanny Budiarti S, Gangguan Kepribadian Antisosial pada Narapidana, *Jurnal Social Work*, Volume 7 Nomor 2, (Bandung: Universitas Padjadjaran), hlm 21

tangan yang berulang-ulang, perasaan cemas akan keamanan rumah tempat tinggalnya, terwujud dengan pengecekan pintu-pintu rumah secara berulang.⁵²

d. Gangguan Psikotik

Menurut Singgih D. Gunarsa (1998), psikosis ialah gangguan jiwa yang meliputi keseluruhan kepribadian, sehingga penderita tidak bisa menyesuaikan diri dalam norma-norma hidup yang wajar dan berlaku umum. W.F. Maramis (2005), menyatakan bahwa psikosis adalah gangguan jiwa dengan kehilangan rasa kenyataan (*sense of reality*). Kelainan seperti ini dapat diketahui berdasarkan gangguan-gangguan pada perasaan, pikiran, kemauan, motorik, dst. Sedemikian berat sehingga pelaku penderita tidak sesuai dengan kenyataan. Perilaku penderita psikosis tidak dapat mengerti oleh orang normal, sehingga orang awam menyebut penderita tersebut sebagai orang gila.⁵³

Gangguan psikotik melibatkan kesadaran dan pemikiran yang menyimpang. Gejala yang sering terjadi pada kelainan psikotik yaitu meliputi halusinasi, mendengar suara-suara dan khayalan yang tidak bisa dilihat lain (halusinasi).⁵⁴

Psikotik adalah gangguan yang dicirikan dengan hilangnya *reality testing* dari penyandang yaitu pikiran yang terputus dengan dunia nyata. Penderita tidak bisa membedakan mana yang nyata dan mana yang tidak nyata.⁵⁵

⁵² Galih Widi Sudiro, Hubungan Antara Religiusitas dengan Perilaku Obsesif Kompulsif dalam Beribadah pada Pria Muslim, *Skripsi*, (Suarakarta: Universitas Sebelas Maret, 2009), hlm 6-7

⁵³ Niko Jaya Lumban Gaol, Pusat Penyembuhan Penyakit Jiwa dan Gangguan Kejiwaan di Yogyakarta, *Skripsi*, (Yogyakarta: Universitas Atma Jaya Yogyakarta, 2012), hlm 20

⁵⁴ Bella Octaviani Hidayat, Literatur Review Sikap Masyarakat terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa, *Karya Tulis Ilmiah*, (Bandung: Universitas Bhakti Kencana, 2020), hlm 12

⁵⁵ Vingky Kusumaningrum, Peran Pekerja Sosial dalam Model Rehabilitasi Sosial Klien Eks Psikotik, *Skripsi*, (Malang: Universitas Muhammadiyah Malang, 2019), hlm 26

1) Skizofrenia

Skizofrenia adalah gangguan mental yang sangat berat sehingga sebagian besar penderitanya tidak dapat pulih kembali seperti kondisi sebelum mereka mengalaminya. Skizofrenia berasal dari kata *schizos* yang berarti pecah - belah / bercabang, sedangkan *fhren* artinya jiwa. Istilah tersebut menjelaskan adanya perpecahan pikiran, emosi dan perilaku pada pasien dengan gangguan tersebut.⁵⁶

Gejala klinis skizofrenia sering bingung, depresi, menarik diri atau cemas. Hal ini berdampak pada keinginan dan kemampuan untuk melakukan tindakan oral hygiene.⁵⁷

2) Demensia (Kepikunan)

Demensia diklasifikasikan sebagai gangguan medis dan kejiwaan, demensia terkait dengan hilangnya fungsi otak. Demensia melibatkan masalah progresif dengan memori, perilaku, belajar dan komunikasi yang mengganggu fungsi sehari-hari kualitas hidup. Ada dua jenis demensia yaitu : (a) Kerusakan kognitif reversibel yaitu sering dikaitkan dengan obat-obatan, resep atau lainnya, endokrin, kekurangan gizi, tumor dan infeksi; (b) Kerusakan kognitif irevisibel.⁵⁸

e. Gangguan Jiwa Terkait Trauma

Gangguan Stres Pasca Trauma (*Past Traumatic Stress Disorder*) atau PTSD. PTSD memiliki gejala yang menyebabkan gangguan. Umumnya, gangguan tersebut adalah *panic attack* (serangan panik), perilaku menghindar, depresi, membunuh pikiran

⁵⁶ Iyus Yosep, Pengalaman Traumatik Penyebab Gangguan Jiwa (Skizofrenia) Pasien di Rumah Sakit Jiwa Cimahi, *Jurnal MKB*, Volume 41 Nomor 4, (Bandung: Universitas Padjadjaran, 2009), hlm 195

⁵⁷ Fajar Kurniawan, Gambaran Karakteristik pada Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia di Instalasi Jiwa RSUD Banyumas Tahun 2015, *Skripsi*, (Purwokerto: Universitas Muhammadiyah Purwokerto, 2016), hlm 14

⁵⁸ Fajar Kurniawan, Gambaran Karakteristik pada Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia di Instalasi Jiwa RSUD Banyumas Tahun 2015, *Skripsi*, (Purwokerto: Universitas Muhammadiyah Purwokerto, 2016), hlm 16

dan perasaan, merasa disisihkan dan sendiri, merasa tidak percaya dan dikhianati, mudah marah dan gangguan yang berarti dalam kehidupan sehari-hari.⁵⁹



⁵⁹ Yurika Fauzia Wardhani, *Gangguan Stres Pasca Trauma pada Korban Pelecehan Seksual dan Perkosaan*, (Surabaya: Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan, 2007)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Pendekatan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian kualitatif adalah suatu penelitian yang ditunjukkan untuk mendeskripsikan dan menganalisis fenomena, peristiwa, aktivitas sosial, sikap, pemikiran orang secara individual maupun kelompok. Data dihimpun dengan pengamatan yang seksama, mencakup deskripsi dalam konteks yang mendetail disertai catatan hasil wawancara yang mendala, serta hasil analisis dokumen.⁶⁰

Menurut Creswell, penelitian kualitatif adalah suatu proses penelitian ilmiah yang lebih dimaksudkan untuk memahami masalah-masalah manusia dalam konteks sosial dengan menciptakan gambaran menyeluruh dan kompleks yang disajikan, melaporkan pandangan terperinci dari para sumber informasi serta dilakukan dalam setting yang alamiah tanpa adanya intervensi apapun dari peneliti. Penelitian kualitatif dilakukan di lingkungan dan situasi kondisi yang alami tanpa dibuat-buat atau tanpa ada manipulasi sebelumnya.⁶¹

Penelitian tentang Metode Rehabilitasi Sosial Pasien Gangguan Kejiwaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga di Wangon, Banyumas menggunakan jenis penelitian kualitatif. Penulis menggunakan penelitian kualitatif karena lebih mudah menyajikan secara langsung hakikat hubungan antara penulis dan subjek penelitian.

2. Pendekatan Penelitian

Lexy J. Moleong mendeskripsikan penelitian kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa data-data

⁶⁰ Machmud, *Tuntutan Penulisan Tugas Akhir berdasarkan Prinsip Dasar Penelitian Ilmiah*, (Malang: Penerbit Selaras, 2016), hlm

⁶¹ Haris Herdiansyah, *Metodologi Penelitian Kualitatif: Untuk Ilmu-ilmu Sosial*, (Jakarta: Salemba Humanika, 2012), hlm 8

dan perilaku yang diamati.⁶² Pendekatan penelitian deskriptif ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang suatu masyarakat atau kelompok orang tertentu atau gambaran tentang suatu gejala atau hubungan antara dua gejala atau lebih.⁶³

Hal ini sesuai dengan penjelasan diatas penulis menggunakan pendekatan penelitian deskripsi karena dapat menggambarkan kejadian-kejadian yang ada baik secara nyata dan sistematis. Penulis berusaha mendapatkan data apa adanya kemudian menggambarkan (mendeskripsikan) apa adanya sesuai dengan data di lapangan. Pendekatan ini lebih mampu menjawab pertanyaan yang diajukan dan lebih mudah dalam memperoleh data-data untuk menjawab permasalahan penelitian adalah alasan lain penulis menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif.

B. Waktu dan Lokasi Penelitian

1. Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian ini dimulai bulan Juli 2021 sampai dengan bulan September 2021.

2. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yang akan digunakan oleh penulis tentang Metode Rehabilitasi Sosial Pasien Gangguan Kejiwaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga kecamatan Wangon kabupaten Banyumas, lokasi penelitian merupakan tempat penulis melakukan penelitian dalam rangka mendapat data yang sebenarnya tentang fenomena yang akan diteliti. Lokasi penelitian yang diambil penulis adalah tempat rehabilitasi sosial yang melaksanakan kegiatan penyembuhan untuk orang yang mengalami gangguan kejiwaan dengan metode-metode kegiatan yang dilaksanakan oleh pihak Yayasan Lali Jiwa Raga Wangon.

⁶² Lexy J. Moleong, *Metodelogi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2006), hlm 4

⁶³ Irawan Suhatono, *Metode Penelitian Sosial Suatu Teknik Penelitian Bidang Kesejahteraan Sosial dan Ilmu Sosial Lainnya*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2015), hlm 35

C. Subjek dan Objek Penelitian

1. Subjek Penelitian

Subjek penelitian merupakan seorang yang sudah paham dan mengerti mengenai apa yang akan diteliti. Bahwa subjek penelitian adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian.⁶⁴

Ketika menentukan subjek penelitian yang baik, ada beberapa syarat yang harus diperhatikan antara lain : yaitu orang yang cukup lama mengikuti kegiatan yang akan diteliti, terlibat penuh dalam kegiatan yang akan diteliti dan orang tersebut memiliki waktu yang cukup untuk dimintai informasi yang akan diteliti.

Penentuan subjek penelitian disini penulis menggunakan teknik *purposive sampling*, dimana *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu ini misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi objek / situasi sosial yang diteliti.

Subjek penelitian ini adalah orang yang terlibat dalam program rehabilitasi sosial di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon, yakni ketua Yayasan yaitu Muhamad Dini anak dari Bapak H. Ali Misno yang diberi amanah untuk melanjutkan program rehabilitasi yang telah berjalan sebelum beliau meninggal dunia, sekretaris sekaligus kepala pekerja sosial dari Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon yaitu pak Budi Sarjono ia juga mendapat amanah untuk membantu melanjutkan kegiatan rehabilitasi di Yayasan, bapak Abdul Qohar sebagai ustad yang membimbing kegiatan kerohaninan sekaligus melaksanakan konseling individu kepada pasien binaan. Selain itu, penulis juga mengobservasi dan mewawancarai dengan tiga pasien binaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon yang sudah mampu dan mulai stabil untuk berkomunikasi. Pemilihan tiga subyek

⁶⁴ Barsowi dan Suwandi, Memahami Penelitian Kualitatif, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2008), hlm 188

pasien binaan tersebut mendapat rekomendasi dari Muhamad Dini dan Budi Sarjono yang sudah paham mengenai keseharian pasien binaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon serta sudah mendukung untuk melengkapi data penelitian penulis.

Tabel 1 3.1 Data Informan

No	Nama Informan	Informasi	Jabatan
1.	Muhamad Dini	1. Penulis ingin mengkaji seputar Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga 2. Penulis ingin mengetahui penerapan rehabilitasi sosial bagi pasien dengan gangguan kejiwaan.	Ketua Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga
2.	Budi Sarjono	Penulis ingin mengetahui terkait pengelolaan administrasi Yayasan	Sekretaris Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga
3.	Pak Ustadz Abdul Qohar	1. Penulis ingin mengetahui terkait rehabilitasi sosial bagi pasien dengan gangguan kejiwaan 2. Penulis ingin mengetahui informasi pelayanan konseling bagi pasien dengan gangguan kejiwaan	Terapis
4.	Budi Sarjono	Penulis ingin mengetahui terkait keefektifan kegiatan rehabilitasi sosial bagi pasien binaan	Pekerja Sosial
5.	PEW	Penulis ingin mengetahui informasi penerapan kegiatan dan kegiatan lain dalam proses rehabilitasi sosial yang dilakukan oleh Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga.	Pasien yang telah pulih dari gangguan kejiwaan
6.	IA	Penulis ingin mengetahui informasi penerapan kegiatan dalam proses rehabilitasi sosial yang diterima selama di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga	Pasien yang telah pulih dari gangguan kejiwaan
7.	UDC	Penulis ingin mengetahui informasi penerapan kegiatan dalam proses rehabilitasi sosial yang diterima selama di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga	Pasien yang telah pulih dari gangguan kejiwaan
Total Informan		7 Orang	

2. Objek Penelitian

Dari kriteria diatas objek penelitian yang diambil adalah panti rehabilitasi sosial untuk orang yang mengalami gangguan kejiwaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga.

D. Teknik Pengumpulan Data

Tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Hasil data tersebut didapatkan dengan adanya teknik pengumpulan data. Dalam penelitian kualitatif penulis ingin pengumpulan data dilakukan pada *natural setting* (kondisi alamiah), sumber primer dan teknik pengumpulan data lebih banyak pada observasi peran serta (*participation observation*), wawancara mendalam (*in depth interview*), dan dokumentasi. Teknik pengumpulan data tersebut merupakan khas dari penelitian kualitatif.

Dalam pengumpulan data, penulis menggunakan tiga macam teknik penelitian data, dimana masing-masing teknik digunakan untuk memperoleh data yang akurat sesuai kondisi alamiah di lapangan, adapun teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti dengan cara sebagai berikut :

1. Teknik Observasi

Menurut Suharsimi Arikunto, observasi atau pengamatan meliputi kegiatan pengamatan terhadap sesuatu obyek dengan menggunakan seluruh alat indera. Mengobservasi dapat dilakukan melalui penglihatan, penciuman, pendengaran, peraba dan pengecap.⁶⁵

Teknik observasi (pengamatan) yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi partisipasi, yaitu observasi turut ambil bagian dalam kegiatan atau berada dalam objek yang diobservasi. Teknik ini digunakan karena memungkinkan penulis untuk melihat dan mengamati secara langsung kejadian di tempat, kemudian mencatat kegiatan yang terjadi.

Penulis mengobservasi seluruh kegiatan sehari-hari dari rehabilitasi sosial yang dilaksanakan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon. Pengamatan tingkah laku masing-masing pasien binaan ketika mengikuti

⁶⁵ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2006), hlm 156-157

rangkaian rehabilitasi sosial. Mulai dari aktivitas pasien binaan di pagi hari yaitu melaksanakan senam, makan pagi kemudian melanjutkan kegiatan rehabilitasi sesuai dengan jadwal pada hari tersebut. Penulis juga mengamati bagaimana pekerja sosial di yayasan dalam memperlakukan pasien binaan. Hal tersebut sangat berpengaruh terhadap perkembangan proses rehabilitasi yang sedang dijalankan para pasien binaan.

2. Teknik Wawancara

Wawancara adalah pertemuan dua orang atau lebih untuk bertukar informasi atau menggali data dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat di kontruksikan makna sesuai data yang akan dicari oleh peneliti. Teknik wawancara biasanya dilakukan secara berhadap-hadapan atau *face to face* dengan seseorang selain itu wawancara juga dapat melalui via telepon maupun *focus gruop* dalam melakukan teknik wawancara hal yang paling penting adalah peneliti merekam informasi dari partisipan dengan menggunakan catatan tangan, audiotape, videotape akan tetapi tidak hanya itu saja penulis juga harus mencatat saat kegiatan wawancara karena meminimalisir kerusakan pada rekaman wawancara sehingga peneliti masih memiliki data yang lainnya.⁶⁶

Dalam hal ini penulis menggunakan wawancara dengan cara *face to face* baik dengan ketua, sekretaris yayasan, ustad (konselor) serta pasien gangguan kejiwaan yang sudah bisa untuk berkomunikasi. Kegiatan wawancara yang di lakukan penulis membuat pokok-pokok masalah yang akan diteliti. Selanjutnya dalam mewawancara peneliti langsung mengikuti situasi kegiatan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon. Penulis melakukan wawancara kepada partisipan berdasarkan karakteristik partisipan yang telah ditentukan.

Transkrip pertanyaan wawancara ini disusun sesuai dengan kebutuhan data yang diperlukan penulis. Bentuk wawancara yang penulis lakukan yaitu wawancara tidak terstruktur karena penulis akan melakukan

⁶⁶ Creswell J. W, *Research Design: Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed*, (Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2010), hlm 268

wawancara secara mendalam dan penulis ingin melakukan wawancara dengan suasana yang tidak menegangkan dan tidak terlalu kaku supaya informan merasa lebih santai dan tidak merasa jenuh ketika diwawancarai. Pada poses wawancara penulis telah menentukan informan pada penelitian ini, mulai dari wawancara dengan ketua yayasan yaitu Muhamad Dini. Penulis mewawancarai Muhamad Dini terkait sejarah terbentuknya Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pengelolaan yayasan, pengelolaan proses rehabilitasi di yayasan. Kedua, penulis mewawancarai sekretaris yayasan yaitu Budi Sarjono terkait pengelolaan administrasi yang ada di yayasan. Ketiga, wawancara pada Abdul Qohar sebagai ustad sekaligus melakukan kegiatan konseling individu pada pasien binaan. Penulis mengajukan pertanyaan seputar kegiatan konseling individu, tata cara pelaksanaan konseling individu serta bagaimana pengaruh adanya konseling individu bagi pasien binaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga ini. Keempat penulis mewawancarai Budi Sarjono sebagai perwakilan dari pekerja sosial di Yayasan. Penulis menanyakan kegiatan rehabilitasi sosial yang dijalankan, terkait pasien binaan yang mengikuti rangkaian rehabilitasi tersebut, kendala ketika pasien binaan yang tidak bisa ditangani ketika pelaksanaan rehabilitasi. Selanjutnya, penulis ingin mengetahui pengaruh dari adanya rehabilitasi yang sudah diikuti dengan mewawancarai tiga pasien binaan yang sudah bisa untuk komunikasi. Pelayanan yang diberikan pihak yayasan kepada pasien binaan, rutinitas sehari-hari sebagai pasien binaan, fasilitas yang disediakan yayasan sampai kualitas makan sehari-hari yang diberikan.

3. Teknik Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu yang berbentuk tulisan, gambar atau karya dari seseorang. Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara.⁶⁷

⁶⁷ Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Praktik*, (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2013), hlm 176

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Bentuk catatan atau lisan menjadi pilihan untuk mendapatkan data dalam teknik dokumentasi. Dokumen bisa berbentuk rekaman, laporan, foto atau karya-karya monumental. Sifat utama dari data ini tidak terbatas pada ruang dan waktu sehingga memberi peluang kepada peneliti untuk mengetahui hal-hal yang pernah terjadi waktu silam. Dalam memulai observasi dan wawancara, dokumentasi digunakan sebagai alat pelengkap dan pengumpul data yang dapat diperoleh.

Dokumentasi dalam penelitian ini yaitu penulis mengambil foto-foto dan video terkait kegiatan rehabilitasi sosial yang dilakukan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon sebagai penunjang informasi yang berkaitan dengan penelitian. Dalam penelitian ini menemukan beberapa data yang bisa didokumentasikan seperti jumlah pasien binaan serta dokumentasi wawancara. Penulis juga menggunakan buku dokumen profil singkat Yayasan sebagai literatur dalam mendukung penelitian.

E. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah suatu proses bagaimana data diatur, mengorganisasikan apa yang ada ke dalam sebuah pola, kategori dan suatu urutan dasar penelitian untuk menganalisis data secara keseluruhan baik data berupa gambar, maupun teks. Pengamatan data yang tersedia merupakan langkah awal dalam teknik analisis data. Dalam teknik analisis data dari sumber berupa observasi, wawancara dan dokumentasi. Tujuan untuk menggambarkan bukti nyata hasil penelitian sehingga menjadi data yang mudah dipahami dan diinterpretasikan.

Setelah data terkumpul dari hasil observasi dan wawancara, maka dalam menganalisis data penulis mengambil langkah-langkah sebagai berikut :

1. Reduksi Data

Reduksi data berarti merangkum, menyaring hal-hal pokok penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah

peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencarinya bila diperlukan.

Setelah penulis melakukan wawancara dengan subjek atau nasasumber, penulis selanjutnya merangkum dari hasil wawancara tersebut, memilih data atau informasi berdasarkan apa yang kita dapatkan atau berdasarkan rumusan masalah yang penulis tentukan.

2. Penyajian Data

Penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk penguraian data singkat, penyajian bagan dan sejenisnya.

Pada langkah menganalisis ini, penulis menyajikan data dalam bentuk uraian singkat atau mengkategorikan agar data yang diperoleh lebih jelas.

3. Kesimpulan

Langkah ketiga dalam menganalisis data menurut Miles dan Huberman adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara maka bisa akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya.

Langkah terakhir dalam menganalisis adalah menarik kesimpulan dari hasil penelitian kita, yakni dari hasil wawancara dan dari observasi di lapangan.

BAB IV

PEMBAHASAN PENELITIAN

Pada bab ini akan menjelaskan secara rinci gambaran umum mengenai Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon mulai dari karakteristik yayasan, latar belakang yayasan, visi dan misi yayasan, profil lembaga, struktur organisasi yang ada pada yayasan, program yang dijalankan yayasan, legalitas yayasan, serta sarana dan prasarana yang ada di yayasan.

A. Gambaran Umum Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

1. Sejarah Singkat Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon

Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon didirikan pada 19 Maret 1996 oleh Almarhum Bapak H. Ali Misno serta telah diresmikan secara payung hukum dengan akta notaris Erlina Dwi Kurniawan, S. H no 03/19/1996 pada 25 Maret 1996. Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga pada awal mula terbentuknya adalah atas dasar mempraktikkan ilmu agama islam hasil belajar selama alm Bapak H. Ali Misno belajar di salah satu pondok pesantren di Jawa Timur. Didalamnya berdasar Al-Quran dan hadist.

Sebelum adanya peresmian secara hukum, alm Bapak H. Ali Misno mencoba mempraktikkan ilmunya yang selama itu sudah dipelajari di pondok pesantren kepada salah satu orang yang terganggu jiwanya yang ada di jalanan. Orang tersebut dibawa ke tempat tinggalnya, kemudian dibersihkan, diganti pakaiannya, diberi makanan yang baik. Metode ilmu keagamaan menjadi metode penyembuhan yang digunakan selama hampir dua bulan, orang dengan gangguan kejiwaan tersebut berhasil pulih. Informasi pulihnya orang dengan gangguan kejiwaan ini tersebar ke masyarakat sehingga nama alm Bapak H. Ali Misno banyak dipercaya bisa menyembuhkan orang dengan gangguan kejiwaan.

Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga memberikan pelayanan terhadap orang dengan gangguan kejiwaan bersumber pada metode pelayanan

keagamaan bersumber pada ilmu Al- Quran dan hadist. Selain metode, orang yang mengalami gangguan kejiwaan diberikan pelayanan baik kegiatan-kegiatan terapi maupun kegiatan sebagai penunjang kesembuhan bagi pasien binaan. Hingga saat ini, Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga masih dipercaya oleh masyarakat sebagai yayasan rehabilitasi dan pemberian pelayanan sosial bagi orang yang mengalami gangguan kejiwaan.

2. Alamat Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

Alamat lokasi Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga terletak di Jalan Veteran Sunarto No. 23 RT. 04 RW. 01, Kelurahan Klapagading Kulon, Kecamatan Wangon, Kabupaten Banyumas, Provinsi Jawa Tengah 53176.

3. Visi, Misi, dan Tujuan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon

a. Visi

”Menjadi yayasan yang bermanfaat bagi masyarakat dan lingkungan dalam pelayanan kesehatan mental.”

b. Misi

- 1) Turut serta meningkatkan program pemerintah dalam pembinaan orang dengan gangguan kejiwaan.
- 2) Berperan aktif membina, mengarahkan, serta mengawasi pasien binaan.
- 3) Berperan aktif menghimpun dan menyalurkan zakat, infaq, qurban dan shadaqah.
- 4) Menghimpun, mengembangkan dan mengelola tanah wakaf baik yang berupa barang bergerak (uang) maupun tidak bergerak (tanah).
- 5) Sebagai mitra pemerintah dalam pembinaan serta perawatan orang dengan gangguan jiwa dan orang terlantar.

c. Tujuan

- 1) Tujuan Sosial, yaitu menyelenggarakan kegiatan sosial dalam rangka penyembuhan, rehabilitasi, serta perawatan bagi orang

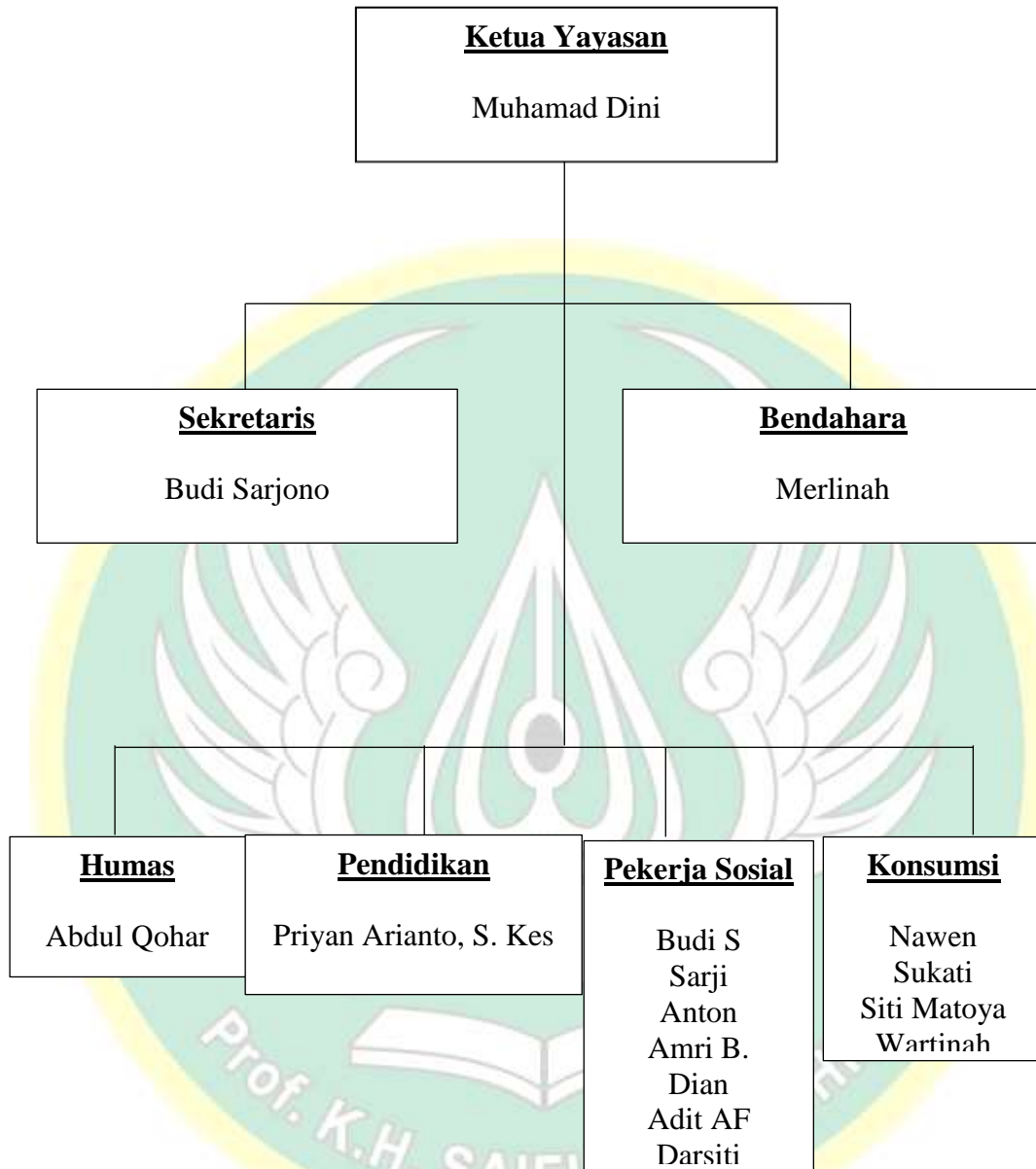
dengan gangguan jiwa sesuai tertuang dalam Undang-undang yaitu pasal 148 ayat (1) pasal 149 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan "UU Kesehatan".

- 2) Tujuan Pendidikan, yaitu memberikan pendidikan dasar kepada masyarakat tentang gejala gangguan kejiwaan serta faktor penyebab dengan tujuan masyarakat memahami bahaya serta dampak yang ditimbulkan ketika seseorang mengalami gangguan kejiwaan.
- 3) Tujuan Keagamaan, yaitu menyelenggarakan kegiatan kerohanian bagi pasien binaan dalam rangka memberi wawasan tentang ketuhanan sebagai bekal dalam pelaksanaan ibadah kepada Allah SWT.

4. Strukur Kepengurusan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon

Dalam setiap menjalankan tugas dan pelayanan yang ada di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon bahwa manajemen dan struktur kepengurusan memiliki peran dan tugasnya masing-masing. Kemudian jika melihat kepada struktur kepengurusan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon, bahwa saat ini yang memimpin Yayasan saat ini dijabat oleh Muhamad Dini yang juga sekaligus membawahi profesi yang menunjang kegiatan rehabilitasi, di antaranya adalah sebagai berikut pekerja sosial, serta pendamping para pasien gangguan kejiwaan yang membantu setiap kegiatan rehabilitasi. Dengan adanya struktur tersebut, tugas kepengurusan yang ada di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon tidak serabutan dan semua bidang dapat menjalankan tugas-tugasnya sesuai dengan fungsi yang telah ditetapkan.

Bagan 1 4.1 Bagan Struktur Kepengurusan



5. Fasilitas dan Jumlah Pasien Gangguan Kejiwaan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon

a. Fasilitas Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

Dalam hal sarana dan prasarana Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga memiliki berbagai macam fasilitas sebagai penunjang aktivitas

ataupun kegiatan rehabilitasi yang dilakukan oleh Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga.

Tabel 2 4.1 Fasilitas Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

NO	Keterangan	Jumlah	Kondisi
1	Ruang Kantor	1	Baik
2	Bangunan Gedung Panti	1	Baik
3	Kamar Mandi dan WC	7	Baik
4	Aula	1	Baik
5	Lapangan Olahraga	1	Baik
6	Mushola	1	Baik
7	Bangsal Pasien	11	Baik
8	Gudang	3	Baik
9	Dapur	2	Baik
10	Taman	1	Baik
11	Tempat Jemuran	2	Baik

b. Jumlah Pasien Gangguan Kejiwaan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

Sejak tahun ke tahun pasien gangguan kejiwaan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga terus mengalami peningkatan, mulai dari tahun 1996 Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga memiliki pasien binaan hanya hitungan jari, beranjak dari tahun ke tahun jumlah pasien binaan terus bertambah pada tahun 2011 Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga mengalami peningkatan jumlah pasien binaan sebanyak kurang lebih 37 orang. Hingga kini pasien binaan yang ada di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga sebanyak 89 pasien binaan yang terdiri dari 58 laki-laki dan 31 perempuan.

6. Pelayanan Rehabilitasi Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

Rehabilitasi sosial merupakan sebuah proses pengembalian fungsi psikis yang menjadi permasalahan dalam diri individu atau kelompok. Rehabilitasi sosial yang diberikan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

kepada orang-orang yang mengalami gangguan kejiwaan dengan cara rawat inap, seperti apa yang dikatakan oleh Muhamad Dini kepada penulis sebagai berikut :

"...dahulu sewaktu almarhum masih awal-awal bisa menyembuhkan orang yang mengalami gangguan jiwa ya orang tersebut langsung pulang karena kondisi rumah bapak masih berbentuk gubuk sederhana, tapi semakin kesini bapak pelan-pelan membangun tempat untuk pasien menginap. Hingga sampai pada saat sekarang..."⁶⁸

Proses rehabilitasi sosial di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga pada tahap pertama seperti apa yang sudah dijelaskan bahwa pasien binaan dan kerabat atau keluarga menyelesaikan administrasi yang telah ditentukan. Ketika kerabat atau keluarga sudah menyerahkan pasien binaan, maka pasien binaan akan ditempatkan didalam kamar atau bangsal untuk menjalani rawat inap. Setiap bangsal atau kamar dipisahkan berdasarkan kebutuhan rehabilitasi yang akan dijalani dari yang mengalami gangguan jiwa parah, sedang dan yang sudah bisa untuk berkomunikasi. Ada juga pemisah bagi pasien binaan yang sudah lanjut usia. Tahap selanjutnya pasien binaan akan dilakukan penilaian lanjutan untuk mengetahui apa faktor yang menjadi penyebab terhadap mereka. Setelah dilakukannya penilaian terhadap mereka, pasien binaan mengikuti berbagai kegiatan rehabilitasi sosial yang telah dijadwalkan oleh pihak Yayasan supaya dapat kembali pada perilaku yang baik setiap pasien binaan. Dalam hal ini pasien binaan akan mengikuti kegiatan berupa bimbingan religi, bimbingan fisik dan bimbingan sosial.

Seseorang yang telah sembuh pasti berharap agar bisa lagi kembali dalam menjalankan fungsinya sebagai manusia. Jika proses rehabilitasi sosial orang yang mengalami gangguan kejiwaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga sudah selesai bagi orang yang dapat dikatakan sembuh, Yayasan melakukan resosialisasi dahulu kepada keluarganya apakah sudah

⁶⁸ Hasil Wawancara subyek Muhamad Dini sebagai Ketua Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

bisa menerima kembali atau tidak. Jika keluarga masih ada trauma dan belum bisa menerima kembali perilaku yang pernah dilakukan oleh pasien binaan, maka yayasan masih akan memantau dari jauh perkembangan pasien binaan setelah mereka pulang ke keluarga.

Muhamad Dini juga menambahkan mengenai tahap lanjutan bagi mereka yang sudah sembuh, untuk membuktikan kepada keluarga dan masyarakat bahwa orang dengan gangguan kejiwaan setelah sembuh dapat kembali produktif seperti sedia kala.

"...salurkan aktivitas apa yang sesuai dengan kemampuan dia, kita buktikan bahwa orang dengan gangguan kejiwaan masih bisa produktif masih bisa bermanfaat baik untuk dirinya maupun orang lain..."⁶⁹

Berikut adalah pelayanan rehabilitasi sosial Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga:⁷⁰

a. Pendekatan Awal

1. Konsultasi dan Identifikasi

Tujuan : untuk memahami dan mengenal masalah pada calon pasien binaan.

Kegiatan : diskusi mengenai gangguan yang dialami calon pasien binaan, pemeriksaan dokumen kesehatan pada calon pasien binaan.

2. Motivasi

Tujuan : menumbuhkan kesadaran kerabat atau keluarga calon pasien binaan supaya segera menangani.

Kegiatan : pemberian motivasi

b. Penerimaan

1. Registrasi

Tujuan : mendapatkan data pribadi atau informasi calon pasien binaan secara obyektif.

⁶⁹ Hasil Wawancara subyek Muhamad Dini sebagai Ketua Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

Kegiatan : pengecekan kelengkapan administrasi, penerimaan, penetapan bangsal tidur pasien binaan.

2. Penilaian masalah (assesmen)

Tujuan : mengungkap, memahami dan menganalisis kondisi pasien binaan yang dialami.

Kegiatan : pemeriksaan kondisi psikologi, fisik sosial dan pengetahuan pasien binaan.

c. Bimbingan Sosial, Mental Fisik dan Keagamaan

1. Bimbingan Mental dan fisik

Tujuan : memulihkan kepercayaan diri pasien binaan, mendorong kemauan dan kemampuan diri sendiri, memberikan kestabilan emosi pasien binaan, menumbuhkan, mengembangkan, meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan yang mencakup agama dan budi pekerti.

Kegiatan : bimbingan kesehatan, olahraga, bimbingan ibadah keagamaan, kedisiplinan.

2. Bimbingan sosial

Tujuan : membangun kesadaran dan tanggung jawab untuk berkehidupan sosial dan adaptasi diri, melatih pasien binaan agar dapat memberikan respon yang tepat dalam kehidupan sehari-hari sesuai dengan nilai dan norma yang berlaku, meningkatkan interaksi sosial pasien binaan agar tidak canggung bergaul dengan masyarakat.

Kegiatan : bimbingan sosial kemasyarakatan, pembinaan hubungan dengan kerabat atau keluarga pasien binaan.

d. Tahap Resosialisasi

1. Bimbingan kesiapan hidup bermasyarakat

Tujuan : menciptakan kemampuan untuk berinteraksi dengan masyarakat di lingkungan sekitar.

Kegiatan : evaluasi terhadap perkembangan pasien binaan.

Resosialisasi menjadi salah satu program pelayanan lanjutan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga. Kegiatan ini yaitu kegiatan pengakhiran dari rehabilitasi pada pemulihan pasien binaan dengan melibatkan keluarga, masyarakat dan pengurus dengan tujuan sebagai upaya pemulihan keberfungsian sosial. Syarat bagi pasien binaan untuk dapat mengikuti resosialisasi adalah pasien binaan telah pulih, memiliki ketenangan yang baik, mampu mengikuti rutinitas dengan baik, mandiri, mampu berinteraksi terhadap lawan bicaranya dan pihak keluarga sudah menyetujui untuk membawa kembali pasien binaan.

Tabel 3 4.2 Jadwal Harian Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

NO	Hari	Kegiatan	Tempat	Pengawas
1.	Senin	Konseling individu	Ruang tamu	Abdul Qohar
2.	Selasa	Cek kebersihan fisik pasien binaan	Kamar, bangsal pasien binaan	Pekerja sosial
3.	Rabu	Siraman rohani malam	Aula	Abdul Qohar
4.	Kamis	Cek kesehatan pasien binaan	Aula	Pekerja sosial, petugas kesehatan
5.	Jumat	Siraman rohani dan jumat berkah	Mushola dan aula	Muhamad Dini, Abdul Qohar
6.	Sabtu	Jalan-jalan sore	Lingkungan sekitar	Seluruh tim
7.	Minggu	Bersih-bersih seluruh panti	Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga	Seluruh tim

Rutinitas sebagaimana dalam tabel, aktivitas kegiatan terhadap pasien binaan yang bertujuan mendisiplinkan pasien binaan.

7. Sumber Pendanaan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

Sumber pendanaan yang utama Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga berasal dari iuran rutin yang dibayarkan oleh pihak kerabat atau keluarga pasien binaan. Selain dana dari sumber utama, yayasan juga memiliki donatur tetap dan tidak tetap yang ikut berpartisipasi. Berikut rincian penggunaan iuran pasien binaan:

Tabel 4 4.3 Rncian Biaya Yayasan Podok Lali Jiwa Raga

No	Rincian	Biaya
1	Terapi dan Pembinaan	Rp. 1.000.000
2	Makan 1 bulan (3x sehari)	Rp. 800.000
3	Listrik	Rp. 50.000
4	Alat Kebersihan	Rp. 75.000
5	Lain-lain	Rp. 75.000
Total Biaya		Rp. 2.000.000

Sumber pendanaan yang berasal dari pasien binaan beberapa mengalami kendala karena keterbatasan pihak keluarga pasien binaan. Maka, Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga memiliki sumber pendanaan lainnya untuk tetap menunjang program dan kegiatan yang ada. Sumber pendanaan lainnya tersebut berasal dari para donatur tetap maupun tidak tetap.

B. Orang Dengan Gangguan Kejiwaan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

Berdasarkan beberapa definisi mengenai orang dengan gangguan kejiwaan penulis berpendapat bahwa orang dengan gangguan kejiwaan merupakan individu yang memiliki permasalahan dalam pola perilaku yang menyebabkan disfungsi terhadap kehidupan sehari-harinya. Hal tersebut juga telah dipaparkan penulis pada pendapat Keliat bahwa secara umum gangguan fungsi jiwa dialami seorang individu dapat terlihat dari penampilan, komunikasi, proses berfikir dan aktivitasnya sehari – hari.

Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga sebagai salah satu lembaga atau yayasan yang memiliki fokus terhadap penyembuhan orang yang mengalami gangguan kejiwaan, pembinaan, serta menghapus pandangan tentang orang dengan gangguan kejiwaan. Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga juga memandang, bahwa banyak orang yang memiliki gangguan jiwa yang kemudian ditelantarkan oleh keluarganya karena tidak memiliki kemampuan untuk menyembuhkannya. Yayasan ini berpendapat bahwa setiap orang memiliki hak yang sama sebagaimana mestinya menjadi manusia. Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga ini ingin membuktikan kepada masyarakat jika tulus merawat orang dengan gangguan kejiwaan pasti akan sembuh.

C. Faktor Penyebab Gangguan Kejiwaan Pasien Binaan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

Orang dengan gangguan jiwa mempunyai banyak permasalahan, Lorkk (2011), menjelaskan tentang banyaknya permasalahan yang dialami oleh orang yang mengalami gangguan jiwa diantaranya penurunan kualitas hidup, masalah sosial dan pekerjaan.⁷¹

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi seseorang akan mengalami gangguan kejiwaan. Orang yang mengalami gangguan jiwa pasti memiliki tingkah laku dan perilaku yang berbeda dari biasanya, masyarakat awam berpandangan bahwa orang yang mengalami gangguan jiwa disebabkan oleh hal-hal yang bersifat mistis seperti kerasukan roh-roh halus atau orang tersebut sengaja berurusan dengan makhluk ghaib untuk urusan seperti pesugihan, supaya menarik dipandang dan sebagainya. Namun, semakin bertambahnya waktu orang mengalami gangguan jiwa karena dirinya sendiri yang sering mengonsumsi obat-obatan terlarang secara berlebihan dan disalahgunakan.

"...jaman dulu saya awal-awal ikut Pak Misno kalau orang stress kesini itu kebanyakan karena dikendalikan oleh setan dan jin seperti itu, ODGJ itu pasti ya itu tadi dirasuki dimasuki roh-roh halus. Ternyata setelah kita pelajari lebih

⁷¹ Emilia Puspitasari, Faktor yang mempengaruhi Kekambuhan Orang dengan Gangguan Jiwa, *Jurnal Perawat Indonesia*, Vol 1 No. 2, (Semarang: Akademik Keperawatan Widya Husada Semarang, 2017), hlm 58

dalam, memang ada indikator gangguan jiwa yang dialami disebabkan oleh guna-guna, ada yang belajar ilmu tanpa guru seperti itu si F dia kan belajar ilmu apa gitu sampe pintar tapi justru jadi ngga bisa mengendalikan dirinya sendiri hingga sampai begitu sekarang, mengamuk dan suka berkelahi. Tapi sebagian besarnya itu adalah masalah yang ada pada diri seseorang itu sendiri..."⁷²

Faktor lain yang dapat mempengaruhi seseorang mengalami gangguan kejiwaan terdapat faktor internal maupun faktor eksternal. Budiman (2010) menjelaskan dalam skripsi Fajar Sulaiman mengenai penyebab gangguan jiwa atau mental illness adalah kesulitan yang harus dihadapi oleh seseorang karena hubungannya dengan orang lain.⁷³ Hal tersebut juga penulis dapatkan ketika mewawancarai tiga pasien binaan yang sudah dalam proses penyembuhan, mereka bertiga mengalami gangguan kejiwaan dikarenakan faktor dari luar diri mereka. Pernyataannya sebagai berikut :

"...saya merasa dari saya kecil ngga pernah dapat perhatian dari bapak saya mba, bapak saya kan menikah lagi jadi dia fokus sama istri barunya, setiap saya ada kesulitan belajar misal waktu dulu masih sekolah saya selalu menyelesaikannya sendiri terus masih banyak lagi lah hal halnya, saya merasa tidak tentu arah ketika ada hasrat ingin membeli sesuatu apapun, pasti saya langsung membelinya tanpa mikirin bayar pakai apa, oh kemudian kenapa saya menjadi seperti ini puncaknya ketika saya ada permasalahan dalam rumah tangga saya, istri saya meminta cerai dari saya karena sikap aneh saya itu tadi, begitu mba..."⁷⁴

Pernyataan tersebut juga dibenarkan oleh Sarjo selaku pendamping PEW selama dia melakukan proses rehabilitasi sosial di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga. Bahwa penyebab gangguan jiwa yang dialami PEW karena faktor yang berasal dari keluarganya, berikut adalah penjelasan yang diberikan oleh Sarjo :

"...dulu emang dia punya masalah keluarga gitu ya, karena PEW ini kurang mendapat perhatian dari kedua orang

⁷² Hasil Wawancara subyek Budi Sarjono sebagai Pekerja Sosial Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

⁷³ Fajar Kurniawan, Gambaran Karakteristik pada Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia di Instalasi Jiwa RSUD Banyumas Tahun 2015, *Skripsi*, (Purwokerto: Universitas Muhammadiyah Purwokerto, 2016), hlm 9

⁷⁴ Hasil Wawancara subyek PEW sebagai Pasien Binaan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

tuanya dahulu terutama ketika setelah bapaknya menikah lagi. Kemudian si PEW ini sering lupa sama apa yang dia beli, sampai-sampai waktu itu dia beli motor dan bilang bapaknya yang akan melunasinya, beli motor itu karena ingin terlihat mampu oleh tetangga-tetangganya disana. Istrinya ingin pisah dengan dia, tapi dia masih tetap ingin bersama terus. Akhirnya dia jadi sering marah-marah dulu pas awal diantar keluarganya kesini. Hingga akhirnya ngga bisa mengendalikan dirinya sendiri...”⁷⁵

Faktor penyebab pasien binaan sebagai subyek dalam penelitian yang mengalami gangguan kejiwaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga yaitu adanya faktor yang berasal dari keluarga dan karena masalah percintaan. Dalam merehabilitasi sosial pasien binaannya, Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga tidak membedakan tahapan rehabilitasinya berdasar latar belakang penyebab pasien binaan tersebut mengalami gangguan kejiwaan. Semua pasien gangguan kejiwaan yang sudah memasuki Yayasan bersedia mengikuti rangkaian rehabilitasi sosial. Namun pada prosesnya, ada beberapa kegiatan yang waktu serta pemberian pelayanannya berbeda. Hal tersebut dilihat berdasarkan tingkat kesembuhan masing-masing pasien binaan.

D. Rehabilitasi Sosial Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

Corey (1986) menjelaskan bahwa pendekatan behavioristik merupakan usaha untuk memanfaatkan secara sistematis pengetahuan teoritis dan empiris yang dihasilkan dari penggunaan metode eksperimen dalam psikologi untuk memahami dan menyembuhkan pola tingkah laku abnormal. Untuk pencegahan dan penyembuhan abnormalitas tersebut dimanfaatkan hasil studi eksperimental baik secara deskriptif maupun remedial. Pendekatan behavior bertujuan untuk menghilangkan tingkah laku yang salah dan membentuk tingkah laku baru. Pendekatan tingkah laku dapat digunakan dalam menyembuhkan berbagai gangguan tingkah laku dari yang sederhana hingga yang kompleks, baik individual maupun kelompok.

Sejalan dengan teori behavioristik Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga melakukan rehabilitasi sosial dengan tujuan untuk membuat individu (pasien

⁷⁵ Hasil Wawancara subyek Budi Sarjono sebagai Pekerja Sosial di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

binaan) dapat hidup normal kembali dan dapat menjalankan aktivitas sehari-harinya lagi seperti sedia kala. Berikut Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga dalam merehabilitasi sosial pasien binaannya.

1. Identitas Informan

Sepeninggal Bapak H. Ali Misno pada 21 Mei 2020, Muhamad Dini sebagai anaknya yang melanjutkan amanah dari almarhum Bapak Misno untuk melanjutkan kegiatan rehabilitasi sosial pada pasien binaan dengan gangguan kejiwaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga ini. Muhamad Dini.

Budi Sarjono merupakan salah satu saudara dari alm Bapak H. Ali Misno, sejak tahun 1999-an saat awal mula bapak Misno mendirikan Yayasan ini Sarjo telah bergabung dengan profesi sebagai pekerja sosial. Sejak saat itu Sarjo diminta oleh Bapak Misno untuk menjadi kepala pekerja sosial di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga miliknya. Ketika bapak Misno meninggal dunia Sarjo diberi tambahan amanah oleh Dini untuk menjadi sekretaris dan sebagai ketua pekerja sosial di Yayasan ini.

Abdul Qohar atau biasa dipanggil dengan Pak Qohar, beliau adalah salah satu penduduk di sekitar Yayasan yang sudah lama mengenal pak Misno. Sehari-hari Pak Qohar berprofesi sebagai pedagang di Pasar Wangon, namun ia juga bisa menjadi kyai di lingkungan sekitar ketika ada warga yang membutuhkan. Di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, beliau menjadi ustad dan pembimbing ketika sedang melakukan sesi konseling individu kepada pasien binaan di Yayasan.

PEW merupakan salah satu pasien binaan yang sudah hampir dikatakan sembuh, PEW telah direhabilitasi di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga kurang lebih sudah 2 tahun. Sebelumnya keluarga PEW ini membawanya ke Rumah Sakit Jiwa yang ada di tempat tinggalnya. Namun, tidak mendapatkan hasil apa-apa. Menurut ketua Yayasan dan pekerja sosial saat penulis mewawancarainya, PEW mengalami gangguan kejiwaan dikarenakan oleh faktor keluarga. PEW tumbuh dan berkembang tanpa asuhan sang ibu karena telah lama meninggalkannya dahuku. Kasih

sayang serta perhatian dari ayahnya juga tidak didapatkan. Hingga tumbuh dewasa PEW menikah. Dalam pernikahannya itu istri PEW menggugat cerai ia sehingga PEW semakin merasa terpuruk hingga mengalami gangguan kejiwaannya. Kegiatan sehari-hari PEW selama di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga masih sama mengikuti rutinitas seperti pasien binaan lainnya, hanya saja PEW menjalani kegiatan lebih yaitu membantu para relawan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga dalam mengasuh teman-temannya. PEW ditempatkan di ruangan tersendiri yaitu di bagian depan Yayasan untuk mempermudah ketua yayasan meminta tolong kepada PEW melakukan aktivitas.

IA merupakan pasien binaan yang sudah dinyatakan belum sepenuhnya sembuh oleh pihak Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga namun sudah bisa diajak untuk berkomunikasi dengan baik. Menurut pekerja sosial pak Sarjo, IA ini dititipkan oleh keluarganya disini karena berangkat masalah dari rasa trauma akan pernikahan dua kali yang gagal. Setelah ada kejadian berpisah kedua kalinya tersebut IA mengalami kesedihan hingga ia menjadi terganggu jiwanya. Dahulu IA adalah seorang pegawai negeri sipil yang pintar dengan akuntansi. Karena tuntutan pekerjaan banyak dan pikiran yang terus – menerus IA renungkan mengenai keturunan. Hingga akhirnya ia sulit mengendalikan dirinya sendiri.

UDC mengalami gangguan kejiwaan yang berasal dari luar diri UDC. Ayahnya menikah lagi tanpa memberitahu UDC, ia mengalami syok berat. UDC juga merasa kasihan kepada ibunya yang telah dikhianati. Di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga kondisi UDC semakin membaik. Ia mampu makan dan mengerjakan hal-hal pribadinya sendiri.

2. Rehabilitasi Sosial di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

Kegiatan rehabilitasi merupakan bentuk kegiatan yang memfasilitasi pasien binaan yang menjalani proses pemulihan dan perbaikan fungsi sosialnya, yakni untuk melatih keterampilan dengan tujuan mengembalikan kemampuan individu setelah terjadinya gangguan kepada kondisi fisik maupun psikis orang yang mengalami gangguan

kejiwaan, meningkatkan keterampilan yang produktif dan berguna sehingga untuk memperoleh kesempatan untuk mendapatkan pekerjaan setelah dinyatakan sembuh serta memelihara kemampuan yang ada atau yang dimiliki pasien binaan agar tetap produktif dan mandiri terhadap suatu kegiatan yang dijalannya.

Pada kenyataannya Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga telah merehabilitasi pasien binaannya sesuai dengan ketentuan yang ditulis oleh Corey (2005) yaitu bahwa :

"pendekatan behavioristik yang diasumsikan Kazdin (2001), Miltenberger (2004) dan Spiegler & Guevremont (2003) sebagai berikut : (1) terapi perilaku didasarkan pada prinsip dan prosedur metode ilmiah, (2) terapi perilaku berhubungan dengan permasalahan konseli dan faktor-faktor yang mempengaruhinya, (3) konseli dalam terapi perilaku diharapkan berperan aktif berkaitan dengan permasalahannya."

a. Bimbingan Mental dan Spiritual

Dwiki Farhan memberikan pengertian metode rehabilitasi sosial melalui pendekatan religi atau spiritual dinilai ampuh untuk mengatasi para penderita gangguan jiwa. Terapi ini merupakan kegiatan yang dilakukan sebagai pembimbing untuk mengingatkan kepada sang pencipta, media kegiatan bimbingan mental dan spiritual ini melalui bacaan atau kalimat seperti dzikir, melafalkan istigfar dan bershawat. Sesuai dengan penjelasan Dwiki Farhan agar pasien binaan dapat menjalani hidupnya dengan berdasar syariat dari Allah SWT. Ketentuan inilah yang mengajarkan pasien binaan ikhlas bahwa kesembuhan datangnya dari Allah.

b. Praktik Ibadah

Ibadah memiliki peranan penting bagi manusia karena memiliki banyak fungsi dan manfaat. Praktik ibadah dilakukan dengan cara pengobatan metafisik melalui berdoa, berdzikir serta mengajarkan doa-doa kepada pasien binaan. Penerapannya dilakukan secara rutin.

Praktik beribadah yang kaitannya dengan pengobatan kerohanian ini dilaksanakan secara rutin melalui adanya sholat berjamaah sehingga membuat kedisiplinan bagi pasien binaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga. Pasien binaan yang telah pulih akan memiliki inisiatif tersendiri untuk melaksanakan sholat ketika sudah memasuki waktu sholat. Shalat juga memberikan pancaran ketenangan tersendiri bagi pasien binaan. Setelah selesai shalat dilanjutkan untuk ibadah sunnah lainnya seperti berdzikir. Dzikir memberikan efek ketenangan bagi pasien binaan dan menyakinkan diri bahwa Allah SWT akan memudahkan serta selalu menolong proses pemulihan pasien binaan dengan baik.

Salah satu pasien binaan yang merasakan manfaat adanya shalat berjamaah memberi tanggapannya kepada penulis dalam sesi wawancara:

"...aku kalo disini ikut sholat berjamaah mba, insyaAllah kalo om Dini ngingetin aku ikut kalo ngga aku sholat sendiri di kamar, rasanya kalo habis sholat menghadap Allah jadi tenang dan adem bawaannya mba. Oiya kadang aku juga disuruh jadi imam kalo ngga nanti adzan nanti imamnya itu si Novan juga, ganti-gantian terus. Seneng mba hahaha..."

c. Kegiatan Penjemputan Klien

Kegiatan ini dilakukan apabila ada laporan dari masyarakat bahwa terdapat orang dengan gangguan kejiwaan yang terlantar atau penjemputan terhadap calon pasien binaan yang tidak memiliki kendaraan untuk mengantarnya ke Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga.

d. Rehab Medik

Rehab medik ini adalah sebuah metode rehabilitasi sosial yang dilakukan Yayasan Pondok Lali Jiwa untuk pasien binaanya dengan cara memberi obat penenang ketika pasien binaan merasa tidak nyaman. Pemberian obat-obatan tersebut tidak setiap hari diberikan, karena akan memberikan efek ketergantungan. Dalam pemberian obat ini Yayasan bekerja sama dengan Puskesmas Wangon dan melakukan

konsultasi pemberian obat saraf untuk pasien binaan dengan Poli Kejiwaan di Rumah Sakit Margono Banyumas dengan Ibu Tri Rini sebagai dokter.

”...disini kami memang menggunakan metode pemberian obat kalau ada pasien yang terlihat butuh obat penenang, sebelum memberi obat juga dari pihak yayasan meminta rujukan ke rumah sakit Margono Banyumas itu mba, kami konsultasi dengan bagian kejiwaan disana dengan Ibu Tri Rini...”⁷⁶

e. Konseling Individu

Konseling individu di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga menggunakan cara keislaman berdasarkan Al-Quran sebagai sumber ajaran, bimbingan, nasihat dan obat untuk memulihkan pasien binaan. Tujuannya adalah untuk menyembuhkan secara sempurna artinya pasien binaan dapat sehat secara jasmani dan mendapatkan keridhaan dari Allah SWT. Selain itu, secara khusus konseling individu ini bertujuan membantu pasien binaan memberikan refleksi positif secara preservatif yaitu membantu kondisi kesehatan jiwa pasien binaan agar kembali seperti semula. Cara ini digunakan komunikasi secara langsung dari konselor kepada pasien binaan. Konseling individu komunikasi langsung dilaksanakan setiap hari Senin dimulai pukul 10.00 sampai dengan selesai. Konseling individu komunikasi langsung dilakukan saat pasien binaan perlahan mulai kembali pulih dan konselor melakukan konsultasi dengan pasien binaan untuk mengetahui sejauh mana kegiatan rehabilitasi sosial ini memberikan pengaruh kepada pasien binaan dan memberikan motivasi kepada pasien binaan.

Dalam kegiatan konseling individu yang dilaksanakan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga berarti telah menerapkan fungsi rehabilitasi sosial yang dipertegas dalam Undang-undang Nomor 4 Tahun 1997 bahwa rehabilitasi diarahkan untuk memfungsikan kembali dan

⁷⁶ Hasil Wawancara subyek Muhamad Dini sebagai Ketua Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

mengembangkan kemampuan fisik, mental dan sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar sesuai dengan bakat, kemampuan, pendidikan dan pengalaman. Sejalan dengan pendapat Muhamad Dini selaku ketua Yayasan yang penulis dapatkan ketika wawancara pribadi. Sebagai berikut :

"...iya mba, sesuai amanah alm bapak dulu, ingin membantu orang-orang yang mengalami gangguan jiwa supaya mereka jadi kembali seperti dahulu hidup normal dengan keluarganya, tetangganya, teman sebaya atau lingkungan kerjanya dan lain-lain. Ya hanya itu amanah yang bapak sampaikan..."⁷⁷

f. Terapi Air Doa

Terapi air doa yaitu pemberian air berkhasiat lebih yang telah dibacakan doa-doa oleh Pak Ustad Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga dengan cara meminumkan kepada pasien binaan setiap hari. Air doa ini juga berguna sebagai media penyembuhan dalam pelaksanaan rehabilitasi sosial di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga.

Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga dalam melaksanakan terapi air doa yang diberikan kepada pasien binaannya telah memberi pengaruh terhadap pasien binaan yang meminumnya. Seperti yang penulis temukan terhadap hasil wawancara dari salah satu subyek pasien binaan yang meminum air terapi doa tersebut, sebagai berikut:

"...itu mba kalau tiap pagi om dini nuangin aqua ke galon yang nantinya buat minum bareng-bareng, aku pernah tanya ini airnya udah dikasih jampi-jampi kata om dini, hahaha, iya aku pernah ngerasain si airnya agak beda kalo aku lagi merasa ngga enak badan minum air itu pelan-pelan sambli doa untuk diri sendiri rasanya jadi beda mba, lebih seger..."⁷⁸

Bentuk-bentuk rehabilitasi sosial tidak terlepas dari sarana prasaran untuk keberlangsungan proses rehabilitasi. Sebagai panti

⁷⁷ Hasil Wawancara subyek Muhamad Dini sebagai Ketua Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

⁷⁸ Hasil Wawancara Subyek PEW sebagai Pasien Binaan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon

rehabilitasi sosial berbasis masyarakat, penulis mengkaji pelayanan rehabilitasi sosial Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga dengan mengacu pada tujuan pendekatan behavior bertujuan untuk menghilangkan tingkah laku yang salah dan membentuk tingkah laku baru. Pendekatan tingkah laku dapat digunakan dalam menyembuhkan berbagai gangguan tingkah laku dari yang sederhana hingga yang kompleks, baik individual maupun kelompok.

3. Manfaat Pelaksanaan Metode Rehabilitasi Sosial Pasien Gangguan Kejiwaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon

Dalam pelaksanaan metode rehabilitasi sosial hingga keberhasilannya, terdapat beberapa manfaat yang dirasakan pasien binaan.

Tujuan dari pelaksanaan metode rehabilitasi sosial adalah untuk memulihkan atau menyembuhkan pasien binaan yang mengalami gangguan kejiwaan dengan baik, dimana pasien binaan dapat sehat secara jasmani dan juga memberikan kebermanfaatannya bagi dirinya sendiri maupun orang lain disekitarnya.

Rehabilitasi sosial di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga menggambarkan penetapan metode terapi serta keberhasilannya. Salah satu rehabilitasi sosial yang ada di Yayasan ini yaitu dengan metode bimbingan mental spiritual, ini menjadi salah satu alternatif metode rehabilitasi terhadap pasien binaan yang mengalami gangguan kejiwaan, mengingat bahwa nilai-nilai keislaman menjadi dasar metode terapi ini di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga. Hal tersebut terlihat dari metode bimbingan mental spiritual ini yang meliputi sholat berjamaah, terapi air doa, dzikir dan ibadah lainnya yang menerapkan nilai-nilai keislaman. Dalam pelaksanaan rehabilitasi sosial ini terdapat tahapan-tahapan pelaksanaan yang sudah menjadi agenda para pekerja sosial dalam melaksanakan kegiatan dan merealisasikan tujuan dari rehabilitasi sosial ini.

Metode rehabilitasi sosial bagi pasien binaan yang mengalami gangguan kejiwaan memiliki tujuan dan mengentaskan permasalahan

tersebut. Tujuan dari metode ini sebagai kesembuhan secara fisik atau jasmani yang sehat, kuat dan pasien binaan kembali menjadi individu yang bersemangat, sedangkan kesembuhan rohani atau raganya diharapkan dapat meningkatkan ibadah serta kedekatan kepada Sang Pencipta. Pencapaian rehabilitasi ini bisa dilihat ketika pasien binaan yang mengalami gangguan kejiwaan telah menyelesaikan proses rehabilitasi sosial, serta kembali ke lingkungan keluarga dan lingkungan masyarakat sekitar sebagai manusia pada umumnya.

4. Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga sebagai *Human Service Organization* (HSO)

Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga merupakan sebuah lembaga yang memiliki status sebagai lembaga sosial yang bertujuan untuk memberikan pelayanan terhadap orang dengan gangguan kejiwaan. Pelayanan sosial ini dilakukan secara perorangan ataupun kelompok. Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga berdiri mulanya atas dasar alm Bapak Ali Misno yang ingin menerapkan ilmu agamanya yang telah ia dapatkan selama belajar di pondok pesantren di Jawa Timur. Alasan lain berdirinya Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga untuk menghapuskan pandangan adanya diskriminasi dan kekerasan terhadap orang dengan gangguan kejiwaan dan melakukan pembinaan kepada orang yang mengalami gangguan kejiwaan sampai mereka sembuh serta dapat kembali memfungsikan kehidupan sosialnya serta berguna bagi masyarakat seekitar.

"...disini kita ingin menghapuskan pandangan di masyarakat kepada mereka yang mengalami gangguan kejiwaan, itu yang paling kuat dan paling penting dalam pelayanan sosial kami. Di masyarakat orang yang mengalami gangguan kejiwaan terkadang jarang dirangkul karena masyarakat sekitar menganggap orang-orang seperti ini begitu meresahkan."⁷⁹

Pada pembahasan ini penulis menganalisa dengan teori yang sesuai dengan adanya tujuan sosial Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga yaitu teori

⁷⁹ Hasil Wawancara subyek Muhamad Dini sebagai Ketua Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

Human Service Organization, penulis menganggap bahwa teori tersebut ini harus memiliki nilai-nilai kemanusiaan dan kepuasan penerima dalam melakukan pelayanan pada sebuah lembaga atau organisasi layanan sosial. Berkaitan dengan teori ini bahwa suatu lembaga pelayanan sosial yang melakukan tujuan sosialnya harus memiliki struktural keanggotaan yang jelas serta program-program kegiatan pelayanan sosial yang dijalankan. Dapat disimpulkan bahwa tujuan dari lembaga sosial antara lain dapat mewujudkan prinsip kemanusiaan dan menghapuskan segala perbedaan yang menyebabkan perpecahan dan diskriminasi.

Pada prosesnya, Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga memiliki beberapa kendala dalam menjalankan setiap program-program yang telah direncanakan pada proses rehabilitasinya. Sumber daya manusia yang memiliki disiplin ilmu yang berkaitan dengan kebutuhan rehabilitasi sosial di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga ini yang masih belum tercukupi. Hal tersebut menjadi sedikit kendala bagi Yayasan. Muhamad Dini membenarkan atas itu dan menjelaskan kepada penulis :

"...ya kita butuh orang yang memang sesuai di bidangnya untuk gabung bersama kami, tapi seperti sulit sekali di jaman sekarang untuk menemui orang yang dengan sabar dan ikhlas untuk merawat orang-orang spesial itu."⁸⁰

Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga merupakan lembaga pelayanan sosial yang telah memiliki fokus terhadap orang dengan gangguan kejiwaan dan ingin melawan diskriminasi terhadap orang dengan gangguan jiwa serta melakukan penyembuhan agar orang yang mengalami gangguan kejiwaan bisa kembali lagi pada tatanan masyarakatnya.

Hal ini sangat relevan dengan tujuan didirikannya Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga untuk memberikan pelayanan sosial kepada orang yang mengalami gangguan kejiwaan dengan melaksanakan beberapa tahapan kegiatan pada proses rehabilitasi yang tujuan akhirnya adalah mengembalikan keberfungsian para orang yang mengalami gangguan

⁸⁰ Hasil Wawancara subyek Muhamad Dini sebagai Ketua Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

kejiwaan agar dapat berpartisipasi kembali dalam lingkungan masyarakat serta keluarga.

Berdasarkan padangan mengenai teori *Human Service Organization* terdapat pembahasan yang akan dipertajam oleh penulis, berikut adalah pembahasan tambahan penulis :

- a. Menurut Hesenfeld bahwa organisasi pelayanan manusia memiliki fungsi untuk memberikan perlindungan, meningkatkan kesejahteraan individu melalui pemahaman dan pembentukan personal mereka sendiri. Dari pengertian tersebut Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga yang merupakan sebuah panti rehabilitasi termasuk dalam sebuah organisasi pelayanan manusia, karena yayasan tersebut memiliki tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan individu ataupun kelompok dengan melakukan perubahan pada individu atau kelompok itu sendiri melalui sebuah terapi dan kegiatan yang telah ditetapkan oleh Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga.
- b. Lembaga berlandaskan HSO menjadikan manusia fokus utama, karena lembaga ini bekerja untuk manusia. Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga menjadikan orang yang mengalami gangguan kejiwaan sebagai pasien binaan utama dalam pemberian pelayanan manusia, berdasarkan tipe yang terdapat dalam teori *Human Service Organization* untuk melindungi dan meningkatkan kesejahteraan yang dilayani. Berdasarkan hal tersebut Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga menjalankan prinsip HSO sebagai lembaga sosial yang melindungi dan meningkatkan kesejahteraan para orang yang mengalami gangguan kejiwaan yang mereka rawat.
- c. Pada klasifikasinya, HSO memiliki dua dimensi pada pasien binaan yang menjadi dasar pemberian pelayanan kepada manusia, berdasarkan dua dimensi diantaranya terdapat tipe pasien binaan yang menjadi fokus utama dalam HSO yaitu :

- 1) *Normal Functioning*, merupakan tipe jenis pasien binaan yang bisa dikatakan seseorang pasien binaan terganggu fungsinya apabila tidak terdapat masalah atau gangguan ada dirinya yang dapat menghambat dalam melakukan sebuah peran.
- 2) *Malfunctioning*, merupakan tipe jenis pasien binaan yang bisa dikatakan seseorang pasien binaan terganggu fungsinya apabila terdapat masalah atau gangguan pada dirinya yang dapat menghambat dalam melakukan sebuah peran.

Berdasarkan tipe aturan jenis pasien binaan yang masuk pada klasifikasi HSO Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga melakukan pelayanan pada tipe pasien *malfunctioning*, karena orang yang mengalami gangguan kejiwaan bisa dikatakan sebagai merupakan salah satu jenis tipe *malfunctioning* yang dimana pada permasalahannya orang yang mengalami gangguan kejiwaan terdapat sebuah masalah pada dirinya yang dapat menyebabkan kehilangan kesadaran penuh dan tidak dapat menjalankan fungsi dan peran sebagai manusia yang utuh.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berikut ini kesimpulan yang penulis paparkan berdasarkan hasil analisis kepada tujuh subyek dalam berbagai aspek yang diteliti.

Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga adalah panti sosial yang menjalankan upaya rehabilitasi sosial dengan menggunakan beberapa metode dan pendekatan pada prosesnya. Pada tahap pertama yaitu proses penerimaan pasien binaan yayasan, dalam merehabilitasi sosial pasien binaan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga menggunakan metode individu dan juga metode kelompok. Selain itu, dengan pendekatan spiritual, psikologis dan juga pendekatan medis. Semua kegiatan rehabilitasi sosial yang dilaksanakan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga ini telah tersusun secara sistematis.

Pelaksanaan program rehabilitasi sosial di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga sudah berjalan dengan lancar dan efektif sebagai metode penyembuhan bagi pasien binaan. Hal itu dapat terlihat dari pasien yang menjadi sehat seperti sedia kala dan sudah sembuh serta diperbolehkan pulang. Kegiatan rehabilitasi yang dilaksanakan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga dalam metode medis berupa pemberian obat kepada pasien binaan dan metode non-medis berupa bimbingan mental dan bimbingan spiritual, praktik ibadah, konseling individu dan terapi air doa. Pelaksanaan kegiatan rehabilitasi umumnya dilaksanakan di ruang aula yayasan dan area sekitar yayasan dengan diperhatikan oleh kepala dan karyawan yayasan.

Pasien binaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga mengikuti setiap program rehabilitasi sosial, hal itu terlihat dari banyaknya pasien binaan yang selalu mengikuti program rehabilitasi. Pasien baru di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga sangat antusias mengikuti berbagai rangkaian kegiatan, namun pada pasien lama antusias mengikuti program cenderung menurun atau tidak stabil. Semua pasien binaan telah diberi arahan untuk mengikuti rangkaian kegiatan rehabilitasi sosial.

Namun, antusias pasien binaan tersebut berbeda-beda. Ukuran perbedaan antusias tersebut terletak pada pasien yang malas-malasan ketika diajak untuk mengikuti program dan pasien binaan yang semangat mengikuti program.

B. Saran

Berbicara mengenai sebuah perkembangan yang akan dicapai oleh Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, penulis memiliki saran yang dapat dipertimbangkan oleh Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga dalam menangani orang yang mengalami gangguan kejiwaan serta adanya pemberian saran terhadap penelitian selanjutnya apabila ingin melakukan penelitian di tempat yang sama. Saran yang penulis berikan sebagai berikut :

1. Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

Melihat banyaknya pasien binaan yang terdapat di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga diharapkan bisa memperlakukan pasien binaan dengan baik dari aspek kegiatan kesehariannya, agar menjadi baik dan memberikan kenyamanan kepada pasien binaan. Serta diharapkan memberikan adanya pelayanan terapi vokasional kepada pasien binaan supaya ketika pasien telah pulih ia mampu dan siap menjalani kehidupan sosialnya di masyarakat.

2. Penelitian Selanjutnya

Melakukan penelitian serta observasi yang lebih mendalam terkait program kegiatan rehabilitasi pada pelayanan yang diberikan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga bagi pasien binaan dari awal orang dengan gangguan kejiwaan masuk hingga pasien binaan dinyatakan sehat hal ini agar mengetahui berjalannya program secara lebih maksimal.

3. Untuk masyarakat umum agar dengan segera membawa anggota keluarga yang mengalami gangguan kejiwaan ke lembaga pelayanan kesehatan jiwa serta tidak melakukan tindakan yang dapat merendahkan martabat penderita gangguan kejiwaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, Yulia. 2019. Layanan Rehabilitasi Sosial untuk Penyandang Disabilitas Studi Kasus Dinas Sosial Kota Serang. *Skripsi*. Banten: UIN Sultan Maulana Hasanuddin.
- Adz-Dzaky, Hamdani Bakran. 2004. *Konseling dan Psikoterapi Islam*. Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru.
- Ajri, Nurahmat. 2021. Layanan Konseling pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Ringan dalam Membiasakan Salat (Studi di Yayasan Nurrohman Sawah Luhur Kec. Kasemen Kota Serang). *Skripsi*. Banten: UIN Sultan Maulana Hasanuddin.
- Anggaswari, Wulan. 2016. Gambaran Kebutuhan Psikologi pada Anak dengan Gangguan Emosi dan Perilaku. *Jurnal Psikologi*. Bali: Universitas Udayana.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astutik, Sri. 2014. *Rehabilitasi Sosial*. Surabaya: UIN Sunan Ampel.
- Dirgayunita, Aries. 2016. Depresi: Ciri, Penyebab dan Penanganannya. *Jurnal An-nafs. Volume 1 Nomor 1*. Probolinggo: STAIN Probolinggo.
- Diyah, Nur Cholifa Maulut. Imron, Ali. 2016. Kekerasan dalam Pendidikan (Studi Fenomenologi Perilaku Kekerasan di Panti Rehabilitasi Sosial Anak). *Jurnal Paradigma. Volume 04 Nomor 03*. Surabaya: Universitas Surabaya.
- Farhan, Dwiki. 2020. Proses Rehabilitasi Sosial terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Yayasan Al – Fajar Berseri Bekasi. *Skripsi*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.
- Fauzi, Ahmad. 2018. Metode Hipnoterapi dalam Menangani Penderita Gangguan Fobia di Lembaga Anhar Foundation Kota Makassar. *Skripsi*. Makassar: UIN Alauddin Makassar.
- Firdha, Roudhotul. 2016. Rehabilitasi Sosial untuk Penyalahgunaan Napza di Yayasan Karya Peduli Kita Tangerang Selatan. *Skripsi*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.
- Gunawan, Imam. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Praktik*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.

- Hakim, Andri. 2010. *Hipnoterapi Cara Tepat dan Cepat Mengatasi Stres, Fobia, Trauma dan Gangguan Mental Lainnya*. Jakarta: Transmedia Pustaka.
- Handajani, Adianti. Setiawati, Yunias. 2017. Rehabilitasi Vokasional pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal*.
- Hasanah, Uswatun. 2020. Pelayanan Sosial Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Yayasan Hikmah Syahadah Tigaraksa Kabupaten Tangerang. *Skripsi*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.
- Herdiansyah, Haris. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif: Untuk Ilmu-ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Hidayat, Bella Octaviani. 2020. Literatur Review Sikap Masyarakat terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa. *Karya Tulis Ilmiah*. Bandung: Universitas Bhakti Kencana.
- Kartika Herdiyanto, Yohanes. Hizkia Tobing, David. Vembriati, Naomi. 2017. Stigma terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa di Bali. *Jurnal Ilmiah Psikolog. Volume 8 Nomor 2*. Bali: Universitas Udayana.
- Kurnilla, Megasari Devi. 2017. Tingkat Stres pada Caregiver Pasien Gangguan Jiwa Psikitik. *Skripsi*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Kurniawan, Fajar. 2016. Gambaran Karakteristik pada Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia di Instalasi Jiwa RSUD Banyumas Tahun 2015. *Skripsi*. Purwokerto: Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Kusumaningrum, Vinky. 2019. Peran Pekerja Sosial dalam Model Rehabilitasi Sosial Klien Eks Psikitik. *Skripsi*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Lubis, Nadira. Krisnani, Hetty. Fedryansyah, Muhammad. 2015. Pemahaman Masyarakat Mengenai Gangguan Jiwa dan Keterbelakangan Mental. *Jurnal Riset dan PKM. Volume 2 Nomor 3*.
- Machmud. 2016. *Tuntutan Penulisan Tugas Akhir berdasarkan Prinsip Dasar Penelitian Ilmiah*. Malang: Penerbit Selaras.
- Moleong, Lexy J. 2009. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Murni, Ruaida. 2015. Rehabilitasi Sosial bagi Penyandang Disabilitas Mental Melalui Unit Informasi dan Layanan Sosial Rumah Kita. *Jurnal Sosio Informa, Volume 1 Nomor 3*. Jakarta: Kementerian Sosial RI.

- Nashiroh, Diana. 2020. Penerapan Quranic Theray dalam Membantu Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Studi Kasus di Yayasan Bani Syifa Bendung Baru Pamarayan. *Skripsi*. Banten: UIN Sultan Maulana Hasanuddin.
- Nazar, Dewantara Damai. 2020. Penerimaan Diri sebagai Penyandang Disabilitas Mental dalam Proses Rehabilitasi di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental (RPSDM) "Martani", Kroya, Cilacap. *Skripsi*. Purwokerto: IAIN Purwokerto.
- Nofiyana, Kurnia. Supradewi, Ratna. 2019. Penerimaan Diri pada Wanita dengan Gangguan Bipolar. *Jurnal Konferensi Ilmiah*. Semarang: Universitas Islam Sultan Agung.
- Nurratu, Lestri. 2015. Bimbingan dan Konseling dalam Pembinaan Mental Remaja Eks Penyalahgunaan Narkoba di Balai Rehabilitasi Sosial Eks Penyalahgunaan Napza Mandiri Semarang. *Skripsi*. Semarang: UIN Wali Songo.
- Pebriani, Anisa. 2019. Gambaran Dukungan Keluarga dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas DTP Tempuran Kabupaten Karawang. *Skripsi*. Bandung: Universitas Bhakti Kencana.
- Puspitasari, Emilia. 2017. Faktor yang mempengaruhi Kekambuhan Orang dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Perawat Indonesia. Vol 1 No. 2*. Semarang: Akademik Keperawatan Widya Husada Semarang.
- S, Meilanny Budiarti. Gangguan Kepribadian Antisosial pada Narapidana. *Jurnal Social Work. Volume 7 Nomor 2*. Bandung: Universitas Padjadjaran.
- Salsabila, Nida. Krisnani, Hetty. Cipta Apsari, Nurliana. 2018. Rehabilitasi Sosial bagi Remaja dengan Disabilitas Sensorik. *Jurnal Pekerjaan Sosial. Volume 1 Nomor 3*. Bandung: Universitas Padjadjaran.
- Sari, Novia Dewi Permata. 2018. Tingkat Pengetahuan Persepsi dan Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kelurahan Rowosari Kota Semarang. *Skripsi*. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Sinatningrum, *Studi Human Service Organization (HSO) dalam Pemenuhan Kebutuhan Masyarakat di Kota Bandung*, (Bandung: Universitas Padjadjaran, 2011), hlm 1

- Sudiro, Galih Widi. 2009. Hubungan Antara Religiusitas dengan Perilaku Obsesif Kompulsif dalam Beribadah pada Pria Muslim. *Skripsi*. Suarakarta: Universitas Sebelas Maret..
- Suhatono, Irawan. 2015. *Metode Penelitian Sosial Suatu Teknik Penelitian Bidang Kesejahteraan Sosial dan Ilmu Sosial Lainnya*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Taqiyah, Zumrotul. 2016. Terapi Gangguan Jiwa melalui Musik Instrumental di Panti Rehabilitasi Mental dan Narkotik Yayasan Citra Medika Banyumas. *Skripsi*. Purwokerto, IAIN Purwokerto.
- W, Creswell J. 2010. *Research Design: Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Wajdi, Muh Barid Nizarudin. 2019. Trauma Healing pada Penderita Depresi di Nganjuk, *Jurnal Pengabdian Masyarakat, Vol 1 No. 02*. Nganjuk: STAI Miftahul Ula.
- Wardani, Risti Rosalina. 2021. Study Literatur Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesembuhan pada Pasien Gangguan Jiwa. *Skripsi*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Wardhani, Yurika Fauzia. 2007. *Gangguan Stres Pasca Trauma pada Korban Pelecehan Seksual dan Perkosaan*. Surabaya: Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistim dan Kebijakan Kesehatan.
- Utami, Retno Ristiasih dan Pribadi, Agung Santoso. 2013. Deskripsi Gangguan Kepribadian pada Anak Didik Lembaga Permasalahanan Anak Kelas II A Kutoarjo. *Jurnal Ilmiah Psikologi. Volume 2 Nomor 1*. Semarang: UNNES.
- Winarno, Bambang Suko. 2020. Analisis Layanan Peningkatan Kualitas Hidup Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Jurnal of Multidisciplinary Studies. Volume 4 Nomor 1*. Surakarta: IAIN Surakarta.
- Yosep, Iyus. 2009. Pengalaman Traumatik Penyebab Gangguan Jiwa (Skizofrenia) Pasien di Rumah Sakit Jiwa Cimahi. *Jurnal MKB. Volume 41 Nomor 4*. Bandung: Universitas Padjadjaran.
- Zahro, Aminatuz. 2014. Peran Bimbingan dan Penyuluhan Islam dalam Rehabilitasi Sosial Keagamaan pada Lanjut Usia Terlantar di Unit Rehabilitasi Sosial "Mandiri" Semarang II. *Skripsi*. Semarang: UIN Wali Songo.

Zaini, Ahmad. 2015. Shalat sebagai Terapi bagi Pengidap Gangguan Kecemasan dalam Perspektif Psikoterapi Islam. *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*. Volume 6 Nomor 2. Kudus: STAIN Kudus.



LAMPIRAN – LAMPIRAN

Lampiran 1

Hasil Wawancara

Informan : Ketua Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

A. Tempat dan Waktu Wawancara

Tempat Wawancara : Aula Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

Hari, Tanggal Wawancara : Sabtu, 31 Juli 2021

Waktu Wawancara : 09.00 – 10.45 WIB

B. Identitas Informan

Nama : Muhamad Dini

Jenis Kelamin : Laki – laki

C. Pertanyaan

1. Bagaimana sejarah terbentuknya Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon?

"jadi, dulu itu alm bapak sama ibu orang yang cukup lah ekonominya, tapi suatu hari bapak diajak temannya merantau untuk belajar agama di pondok pesantren di Jawa Timur. Singkat cerita bapak sama temennya jadi berangkat kesana untuk belajar agama. Belajar, belajar, belajar.. setelah beberapa lama bapak pulang ke Wangon lagi, ingin mempraktikan ilmu agama yang udah didapetannya. Bapak iseng buat ambil satu orang yang gangguan jiwa itu di jalanan. Orang itu dibawa pulang ke rumah, dibersihkan, diberi makan, dinasihati dll. Terus bapak mulai untuk terapi sebisanya bapak. Akhirnya selama seminggu dan dua minggu orang itu keliatan membaik mba. Sampai berjalannya waktu orang itu jadi orang normal pada umumnya. Nah dari situ, tetangga sekitar jadi tau kalo pak Misno itu bisa menyembuhkan orang yang ada gangguan kejiwaannya. Sampai pada tahun 1996, dari pemerintah memberitahu bahwa setiap bentuk pengobatan harus ada payung hukumnya. Akhirnya saya ini mulai untuk daftarkan yayasan ini ke notaris hukum dengan nama Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga. Nama itu bapak yang bikin mba."

2. Kenapa Anda mendirikan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga di Wangon ini?

"sesuai amanah almarhum bapak mba, karena bapak ingin berbagi kebaikan dengan ilmu agama yang ia punyai untuk menyembuhkan orang-orang yang istimewa ini mba. Sepeninggal bapak, saya yang dititipkan untuk melanjutkan yayasan ini."

3. Bagaimana situasi Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon saat ini?

"iya sekarang sedikit demi sedikit untuk memperbaiki material maupun imaterial dari yayasan ini."

4. Apakah ada kemungkinan pasien gangguan kejiwaan sembuh bisa kembali lagi?

"kalau itu iya, kemungkinan bisa kembali lagi. Terutama pada pasien yang permasalahan utamanya berasal dari keluarganya sendiri. Ya gimana ya, pasien kan kalo udah sembuh jelas kembali lagi ke keluarga sedangkan keluarganya tersebut justru yang bikin ia depresi atau mengalami ketakutan."

5. Bisakah anda menceritakan, mengapa Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon menerima pasien dengan gangguan kejiwaan dan bertekad untuk merehabilitasi mereka?

"pertama karena saya pikir melihat keluarga yang berharap saudara yang dititipkan disini menjadi sembuh menjadi seperti manusia normal yang ada di lingkungan itu membuat saya ikut merasa senang juga. Awalnya saya kan hanya dititipkan amanah dari almarhum bapak saja. Tapi lama kelamaan saya jadi ikut menikmati prosesnya."

6. Apakah bentuk rehabilitasi yang diberikan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon ini kepada pasien gangguan kejiwaan?

"kalau disini, ada tiga pendekatan, pertama pendekatan religi dengan bantuan doa-doa, praktik ibadah dll. Kemudian pendekatan psikologi dengan adanya konseling individu kepada pasien binaan. Lalu pendekatan medis dengan pemberian obat saraf."

7. Fasilitas apa saja yang tersedia di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon, yang diberikan kepada pasien gangguan kejiwaan?

"setiap pasien binaan disini ya disediakan kamar untuk istirahat, kamar mandi bersama yang disebar di beberapa tempat bair ngga ngantri kan, terus ada televisi ya kalau mereka semua merasa bosan atau ingin hiburan lainnya disetelkan televisi, kalau ada pasien binaan yang ingin bermain catur kita ada haha. Atau kaya pasien binaan pak bambang itu suka pinjam gitar juga ada. Kalau tiba-tiba mereka ingin beli jajan roti, kopi atau apa kita ambil uang dari iuran bulanan pasien tersebut."

8. Siapa yang menanganani dan mengurus para pasien dengan gangguan kejiwaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon ini?

"kalau untuk mengurus sehari-hari disini ada pekerja sosial. Mereka semua masih kerabat kami. Untuk memasak makanan pasien binaan juga berbeda orang juga. oh iya, setiap hari kamis kan cek kesehatan itu baru nanti ada dari pihak puskesmas Wangon yang datang kesini."

9. Dimana para pasien gangguan kejiwaan ini ditempatkan?

"kalau untuk istirahat mereka kami sediakan bangsal—bangsal sesuai dengan klasifikasi gangguan jiwanya, misal yang udah lansia ya gabung dengan yang lansia. Yang sekiranya sudah hampir sembuh digabungkan juga. Seperti itu."

10. Kapan para pasien gangguan kejiwaan ini dapat meninggalkan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon dan dinyatakan sembuh? Apakah ada batasan waktunya?

"tiap-tiap individu pasien binaan berbeda si ya mba, kalau untuk batas waktunya itu ngga bisa ditentukan. Yang pasti kami dari yayasan merehabilitasi pasien dengan maksimal. Ada pasien yang cepet karena emang dari kemauan diri sendiri ingin cepet sembuh, ada yang yaa sudah pasrah dan malas untuk sembuh. Oh kalau dinyatakan sembuh itu kalau pasien yang sudah bisa melakukan aktivitas untuk dirinya sendiri dengan baik. Misal, sudah mau mandi tanpa disuruh, kemudian kalau makan juga

baik, habis. Terus kalau interaksi dengan teman lainnya itu sudah baik juga."

11. Setelah pasien gangguan kejiwaan sembuh apa yang dilakukan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon terhadap mereka?

"setelah mereka sembuh, kami akan menghubungi keluarganya. Ketika keluarga sudah menerima kembali pasien iya kami serahkan. Tapi ada yang keluarganya mungkin masih belum siap dengan mantan pasien gangguan kejiwaan itu mereka masih menitipkan kepada kami, ya sambil kami beri pengetahuan bahwa orang yang sudah pernah gangguan jiwa lalu sembuh itu tidak zina. Mereka masih sama seperti kita yang normal. Kalau pasien binaan yang sudah sembuh namun keluarga masih belum mau menerimanya, disini kita beri kerjaan membantu pekerja sosial lainnya. Seperti mencuci piring, menyapu, dll, ya mereka juga senang melakukan itu kok."



Hasil Wawancara

Informan : Sekretaris Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

A. Tempat dan Waktu Wawancara

Tempat Wawancara : Aula Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

Hari, Tanggal Wawancara : Jumat, 23 Juli 2021

Waktu Wawancara : 09.30-10.55 WIB

B. Identitas Informan

Nama : Budi Sarjono

Jenis Kelamin : Laki – laki

C. Pertanyaan

1. Bisakah Anda jelaskan posisi jabatan yang sedang Anda pegang saat ini?

"sekarang saya disini ya sekretaris lah mba bantuin mas Dini haha."

2. Berapa jumlah dengan gangguan kejiwaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon?

"untuk per Juli 2021 ini ada 89 orang pasien disini. Ada 58 orang laki-laki sisanya perempuan, berarti 31 ya."

3. Bagaimana proses penerimaan pasien gangguan kejiwaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon?

"iya sebelumnya kan kadang keluarga konsultasi dulu dengan mas Dini juga seperti apa adanya. Kemudian kalo udah merasa yakin mau menitipkan disini, ya kami terima dengan baik. Kalau misal keluarga merasa kesulitan mengantar nanti dari kami bisa menjemput ke rumahnya. Setelah itu ya kami urus administrasi dan sebagainya."

4. Bagaimana antusiasme dan penerimaan para pasien gangguan kejiwaan dalam mengikuti program – program rehabilitasi di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon ini?

"alhamdulillah ya disini baik baik semua, nurut. Ya walaupun ada pasien binaan yang awalnya bandel, kalo itu kami udah usahakan dibilangin bla bla bla, kalau memang dia ngga mau sendiri yang ngga mau ikut ya sudah dibiarkan dulu, nanti baru kami nasihati."

5. Apa yang menjadi faktor penentu keberhasilan dalam menyembuhkan para pasien gangguan kejiwaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon ini?

"itu berasal dari dalam diri sendiri pasien itu, ada pasien yang kemauan sembuhnya itu besar ya ada yang kadang malas-malasan. Selain itu juga kami berusaha semaksimal mungkin."

6. Apakah ada kendala dalam melaksanakan program rehabilitasi sosial ini?

"hmm ada ngga ya, oh ya ada. Ya kalo pasien itu pada susah diatur, karena itu semua tergantung kondisi hati pasien ya, ya ngga semua semua dalam kondisi baik, macem macem sekali lah."

7. Bagaimana Anda menanggapi masalah tersebut?

"kalo misal ada pasien binaan yang lagi sulit di nasihati, ya kami sebisa mungkin ngomongin pelan-pelan, kalau memang lagi ngga mau ditanyainginnya apa. Seperti itu kurang lebih."

8. Bagaimana pendanaan yang ada di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon ini?

"jadi setiap bulan ada iuran dari keluarga pasien. Tapi kadang ada keluarga pasien yang telat membayar atau lupa, atau digabung misal tiga bulan sekali, seperti itu."

9. Bagaimana cara mengelola dana tersebut apabila terdapat lebih dari satu sumber?

"kami plot-plotkan sumber yang dari iuran bulanan keluarga pasien dan yang dari donatur tetap maupun tidak tetap. Sebisa mungkin dikelola dengan efisien mba."

10. Apakah ada pasien yang tidak mampu membayar, bagaimana Anda menanggapi hal tersebut?

"ada pasien yang tidak mampu membayar, ya kami tanyakan keluarga untuk mampu membayar berapa ya kemudian silakan semampunya. Kalau pasien yang tidak memiliki keluarga itu ya kami atur dari pendapatan donatur tetap maupun yang tidak tetap."

11. Selama Anda menjabat kesan dan pesan apa saja yang Anda dapat di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga ini?

"saya sudah disini dari awal bareng pak Misno ya rasanya sudah enjoy, merasa senang merawat pasien disini, bertemu dan sebagainya. Banyak sekali pelajaran yang saya ambil selama saya disini. Bahwa kita sebagai manusia yang alhamdulillah normal ya perlu tetap bersyukur lah melihat saudara kita disana kan ada yang depresi, sedih ditinggal orang tuanya sampai tidak kuat jiwanya dan lah banyak sekali lah. Saya cuma selalu bersyukur diberi kesehatan jiwa dan raga seperti ini."



Informan : Pekerja Sosial di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

A. Tempat dan Waktu Wawancara

Tempat Wawancara : Ruang Tamu Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

Hari, Tanggal Wawancara : Kamis, 22 Juli 2021

Waktu Wawancara : 09.00-10.00 WIB

B. Identitas Informan

Nama : Budi Sarjono

Jenis Kelamin : Laki – laki

C. Pertanyaan

1. Sejak kapan bapak/ibu menjadi pekerja sosial di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon ini?

"saya disini ya dari awal pas masih bareng pak Misno, dari jaman ini belum ada nama yayasannya. Terus tahun 96 mas Dini kan daftarin ke notaris biar sah apa gimana gitu. Oh saya sempat berhenti tahun 98 karena ingin nyoba pekerjaan lain. Tapi kemudian saya lanjut lagi dari tahun 99 sampai sekarang."

2. Menurut bapak/ibu berapa lama biasanya proses rehabilitasi yang dijalankan sampai kesembuhan?

"proses rehabilitasi ngga menentu mba, tergantung masing-masing orang itu sendiri, ada yang sebulan ada yang dua bulan, kalopun dia giat ingin sembuh bisa cuma dalam hitungan minggu. Terutama yang masih muda itu juga mudah untuk sembuh."

3. Apakah ada perlakuan khusus bagi para pasien gangguan kejiwaan yang telah mengikuti program rehabilitasi?

"kalo perlakuan khusus ya ngga ada, semuanya sama rata lah. Tapi ternyata kadang orang yang mengalami gangguan kejiwaan itu juga ingin dianggap kaya manusia normal juga, ingin dianggap bisa gitu lah istilahnya. Misal, kaya si eko itu dia udah sembuh tapi karena keluarganya belum sanggup mengambilnya, jadi disini eko ya bisa membantu kalau kegiatan pengajian rutin nanti ada pembacaan al-quran, nah itu nanti eko

biasanya mau untuk membaca. Ya siapa saja lah yang terlihat mampu, diikutkan kegiatan rehabilitasi sehari-hari."

4. Bagaimana perlakuan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga terhadap para pasien gangguan kejiwaan?

"kami memperlakukan pasien binaan disini ya sesuai dengan peri kemanusiaan. Cuma kadang mungkin sesama manusia ada capenya, jadi kadang ada yang dibawa emosi, saya jadinya juga dibawa suasana. Tapi selebihnya kami memperlakukan mereka seperti keluarga, supaya apa si, ya supaya mereka semua merasa nyaman, dengan adanya rasa nyaman mereka jadi nurut kemudian jadi hidup teratur dan bisa dengan cepat untuk sembuh."

5. Apa saja jenis gangguan kejiwaan yang dapat direhabilitasi di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon ini?

"ya, disini ada yang terlalu pintar belajar agama sampe pusing sendiri, ada yang karena masalah pekerjaan sebenarnya orang itu jujur dan baik, tapi karena teman kerjanya yang licik dan dituntut untuk mengikutinya itu dirinya memberontak hingga kepikiran setiap harinya ya bisa sampai seperti itu. Jenis yang paling banyak itu berasal dari keluarga, berbagai macam masalah keluarga. Ada yang stress gara – gara dicerai istrinya, ada masalah dengan bapaknya, kurang mendapat perhatian dari orang tua. Kalo sekarang-sekarang juga banyak yang sampai stres gara-gara mengonsumsi obat yang terlarang secara berlebihan itu. Wah macam macam sekali lah hahaha."

6. Apakah Anda sudah melaksanakan prosedur sebagai perawat dengan benar?

"iya saya melakukan prosedur rehabilitasi dengan baik, setiap bulan disini juga mengadakan evaluasi mengenai kinerja para pekerja sosial yang ada disini semua."

7. Apakah ada kendala pada pasien yang Anda tidak bisa tangani?

"iya kalo kendala jelas ada, seperti contohnya susah diatur, udah dibilang jangan rebutan makan, pasti ada aja yang rebutan, sudah seperti anak TK

lagi lah mba mereka. Kadang kalo saya merasa kesulitan menanganinya ya paling tunggu reda dulu untuk menasihatinya."



Informan : Terapis Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon

A. Tempat dan Waktu Wawancara

Tempat Wawancara : Ruang Tamu Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

Hari, Tanggal Wawancara : Senin, 19 Juli 2021

Waktu Wawancara :09.00-10.00

B. Identitas Informan

Nama : Abdul Qohar

Jenis Kelamin : Laki – laki

C. Pertanyaan

1. Bagaimana bentuk terapi konseling individu bagi pasien gangguan kejiwaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon?

"konselingnya ada daftar pertanyaan bertahap, dalam satu minggu sekali setiap hari Senin di jam 10 pagi, nanti setiap minggunya pertanyaannya itu berbeda beda semua. Ada tingkatannya, pertama mudah kemudian lanjut ke pertanyaan yang semakin mendalam, selanjutnya seperti itu. Nanti kalau sudah satu bulan di evaluasi ada kemajuan atau masih disitu-situ terus."

2. Bagaimana metode pelaksanaan terapi konseling individu tersebut?

"pelaksanaan terapi konseling individu dengan sudah ada daftar pertanyaan nanti saya tanyakan ke pasien binaan, dilihat dia bisa menjawab atau masih bingung atau diam saja nah dari situ sambil diamati sambil mencari tau penyebab awal pasien binaan tersebut mengalami gangguan kejiwaannya karena apa."

3. Bagaimana rutinitas pelaksanaan terapi konseling individu bagi pasien gangguan kejiwaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon?

"di yayasan pondok lali jiwa raga ini pelaksanaan konseling individu dilaksanakan setiap hari senin jam 10 pagi sampai menjelang kalau mau makan siang. Ya itu pasti pasien disini ya sudah pada hafal dan tau kalau

saya datang, mereka panggil mereka, halo pak saya mau konseling ya pak."

4. Bagaimana syarat klien yang diberikan terapi konseling individu?

"sebenarnya semua pasien binaan disini ya diberikan terapi konseling individu, tapi diutamakan untuk pasien baru. Semua sudah terjadwalkan bakal kebagian semua mba."

5. Bagaimana tata cara pelaksanaan terapi konseling individu bagi pasien gangguan kejiwaan?

"pasien itu dilihat siapa yang mau diterapi, terus nanti masuk ke aula sini, disini nanti saya berikan pertanyaan dari awal sambil saya mengamati, pertama mungkin ada pasien yang hanya diam saja ngga mau bicara apa-apa, kalau begitu saya diamkan dulu maunya apa dll."

6. Bagaimana manfaat adanya terapi konseling individu bagi pasien gangguan kejiwaan?

"kalau saya tanyakan setelah melakukan terapi konseling individu mereka bilang jadi lebih tenang, lebih enteng kalau dibilang ya, ya karena dengan adanya berbagi keluh kesah kan ya, mereka jadi sedikit berkurang beban pikiran yang selama ini bikin tertekan. Kaya si mba U itu dulu awal ikut konseling individu dia diam saja, saya bujuk supaya mau bicara apa yang menjadi beban pikirannya, eh semakin kesini dia ya mau bicara apa yang bikin dia jadi drop, kalau sekarang sudah mulai terlihat ceria."

7. Bagaimana indikator keberhasilan dalam melaksanakan terapi konseling individu bagi pasien gangguan kejiwaan?

"kalo keberhasilan di konseling individu itu dilihat ketika awal melaksanakan konseling individu pasien binaan itu diam saja atau berbagi cerita hanya sedikit, namun semakin kesini ia semakin terbuka dan merasa percaya untuk cerita. Intinya dari tingkah laku pasien binaan jadi membaik, interaksi ke sesama temannya, interaksi ke kami pekerja sosial disini membaik. Oh ya paling terlihat itu ada mas J tadinya dia bicara terus tapi ngga berguna yang dibicarin istilahnya ngoceh ya, kemudian waktu

konseling individu saya tanyakan saya nasihati juga dan alhamdulillah sekarang dia sudah mulai berkurang ngoceh-ngocehnya."

8. Bagaimana peluang dan tantangan adanya terapi konseling individu bagi pasien gangguan kejiwaan?

"dengan adanya terapi konseling individu di yayasan ini dapat membantu memecahkan masalah yang dialami pasien binaan disini. Saya harap mereka menjadi lebih terbantu. Rasanya senang melihat mereka ada kemajuan setiap minggunya. Yang tadinya diam saja ketika ditanya, terus kemudian jadi mulai ada interaksi hingga mau mengutarakan apa yang menjadi beban pikirannya."



Informan : Pasien gangguan kejiwaan yang telah pulih

D. Tempat dan Waktu Wawancara

Tempat Wawancara : Aula Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga
Hari, Tanggal Wawancara : Selasa, 13 Juli 2021
Waktu Wawancara : 09.00-10.15 WIB

E. Identitas Informan

Nama : PEW
Jenis Kelamin : Laki-laki
Usia : 29 tahun

F. Pertanyaan

1. Bagaimana kegiatan rutin disini? Apakah anda mengikuti kegiatan tersebut?

"ya kalau disini pagi ada senam barokah, istirahat sebentar terus nanti ada makan pagi terus setelah makan pagi ada jeda sebentar untuk nonton televisi atau yang lainnya, setelah itu baru ikut kegiatan rutin harian misal kaya hari ini kegiatan rutin dari yayasan itu cek kebersihan nanti ada potong rambut, potong kuku dll gitu mba. Kalau itu semua aku ikutin, tapi kadang aku ngga ikut soalnya cape, tapi kadang ngikutin kondisi badan juga mba"

2. Bagaimana perasaan setelah mengikuti keegiatan rutin?

"aku rasanya setelah ikut kegiatan jadi senang dan rasanya tenang diikutkan dalam kegiatan rutin disini."

3. Bagaimana terapi konseling individu yang diberikan?

"aku disini jarang ikut kegiatan konseling individu, dulu pas awal masuk kesini iya selalu ikut cuma sekarang kadang – kadang aja. Konseling individunya diutamakan untuk pasien yang baru mba."

4. Bagaimana kegiatan keagamaan yang anda jalani?

"ya aku selalu ikut mba itu semua, rasanya jadi menenangkan mba."

5. Bagaimana pelayanan tenaga kerja disini?

"pekerja disini ya ada pak sarjo, pak sarji, mas adit, ada si toni, mas amri, mas dian yang baru, terus yang ibu-ibu ada bu dar, bu kus terus bu rus.

Semuanya baik-baik semua, udah nganggap kaya keluarga sendiri. Rasanya deket banget, baik semua mau ngobrol, dll."

6. Bagaimana kondisi kesehatan anda?

"ini sekarang aku masih merasa agak meriyang dari udah dua mingguan lah, istilahnya tepar apa ya haha. Dahulu pas aku masih baru disini kalo merasa pusing ya karena 'itu' ya mas dini dikasih obat saraf biar ngga bicara sendiri."

7. Bagaimana kualitas makanan yang diberikan? Apakah sudah empat sehat lima sempurna?

"banyak makan sayur pokoknya setiap hari pasti ada menu sayur hijau, kalau seminggu sekali ada hari yang makannya lumayan enak kaya pake ayam semur, lele goreng, bakso, telur balado, bandeng. Menurutku udah mencukupi, enak dan bergizi, tiga kali sehari udah cukup."

8. Apakah fasilitas di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga terasa nyaman?

"ya terasa nyaman, semakin kesini ada peningkatan yang lebih baik. Aku tidur sama sembilan orang rame rame pakai kasur satu orang satu."

9. Bagaimana perasaan anda setelah mendapat perawatan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon?

"aku merasa jadi lebih tenang, sebenarnya sudah boleh pulang cuma ngga tau aja kata mas Dini belum bisa ya jadi harus lebih sabar."

10. Apakah metode penyembuhan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon sudah merubah hidup anda?

"sudah, dahulu aku suka sering berantem sama temen disini ngga tau masalah apa tiba-tiba emosiku meledak akhirnya berantem. Tapi makin kesini dinasihati aku nyoba buat santai terus jadi merasa tenang dan damai aja."

Informan : Pasien gangguan kejiwaan yang telah pulih

A. Tempat dan Waktu Wawancara

Tempat Wawancara : Aula Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga
Hari, Tanggal Wawancara : Selasa, 13 Juli 2021
Waktu Wawancara : 10.30-11.00

B. Identitas Informan

Nama : IA
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 58 tahun

C. Pertanyaan

1. Bagaimana kegiatan rutin disini? Apakah anda mengikuti kegiatan tersebut?

"ya ikut semua mba, saya orangnya rajin ikut. Itu juga supaya ngga bosan didalam kamar terus. Keegiatannya ada jalan sabtu kalau sore hari itu, terus senang kebugaran jasmani 12 ronde kalau pagi hari itu rutin kecuali kalau hujan baru diliburin, terus ada santapan pagi bersama."

2. Bagaimana perasaan setelah mengikuti keegiatan rutin?

"enak, gembira dan tenang."

3. Bagaimana terapi konseling individu yang diberikan?

"konseling dengan pak Qohar diajak cerita-cerita, tapi rasanya jadi enteng gitu mba senang. Kadang juga di tes surat pendek atau doa sehari-hari. Ya alhamdulillah aku bisa mba."

4. Bagaimana kegiatan keagamaan yang anda jalani?

"itu setiap hari rabu malam sama kalau jumat siang, aku ya ikut terus. Rasanya jadi tenang mba."

5. Bagaimana pelayanan tenaga kerja disini?

"baik semua disini, sering dibelikan jajan, ngga ada yang galak. Kalau aku lagi pusing kadang disaranin ini itu iya aku berusaha untuk menjalankan. Terutama bu Dar, aku dekat sama dia, kalau lagi nonton televisi bareng bu Dar sering ngomongin ini itu ke aku ya aku jadi manut senang."

6. Bagaimana kondisi kesehatan anda?

"alhamdulillah sehat, tenang"

7. Bagaimana kualitas makanan yang diberikan? Apakah sudah empat sehat lima sempurna?

"masakannya lumayan enak semua, tapi jarang dikasih daging. Kalau minum juga rasanya masih kurang suka akunya, soalnya pesen yang galon 5 ribuan itu ya. Terus juga kalau pembagian teh manis hangat, teh nya itu pakai wadah ember bukan pakai tempat minum yang biasanya. Setiap hari selalu ada menu tempe santan bosan kadang tapi aku minta tambah kuahnya."

8. Apakah fasilitas di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga terasa nyaman?

"menurut aku udah nyaman, kemarin setelah direnovasi jadi lebih nyaman. Aku bisa tidur nyenyak walaupun ada nyamuk dan lainnya."

9. Bagaimana perasaan anda setelah mendapat perawatan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon?

"ya aku merasa ke diri sendiri lebih tenang mba, enak lah udah ngga ingin marah terus."

10. Apakah metode penyembuhan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon sudah merubah hidup anda?

"iya sudah, saya merasa semakin membaik dan ada perubahan setelah mengikuti perawatan disini."

Informan : Pasien gangguan kejiwaan yang telah pulih

A. Tempat dan Waktu Wawancara

Tempat Wawancara : Aula Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga
Hari, Tanggal Wawancara : Selasa, 13 Juli 2021
Waktu Wawancara : 11.10-11.50 WIB

B. Identitas Informan

Nama : UDC
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 23 tahun

C. Pertanyaan

1. Bagaimana kegiatan rutin disini? Apakah anda mengikuti kegiatan tersebut?

"aku ikut, tapi pernah ngga ikut karena kakinya sakit. Ada jalan sore kalo hari sabtu rasanya seneng jadi ngga bosan di dalam yayasan terus, terus ada jumat barokah pengajian sama pak Qohar, konseling hari senin juga sama pak Qohar."

2. Bagaimana perasaan setelah mengikuti keegiatan rutin?

"aku merasa senang, tenang tapi kadang cape. Aku ingin cepat pulang dari sini."

3. Bagaimana terapi konseling individu yang diberikan?

"bimbingan koseling, ngobrol terus ditanya-tanya, mencurahkan isi hati seperti cerita ke polisi. Pernah merasa malas karena itu hal privasi tapi aku ceritain aja."

4. Bagaimana kegiatan keagamaan yang anda jalani?

"adanya kegiatan agama aku jadi merasa tenang jadi udah ngga ketawa-ketawa sendiri, seru kegiatannya bisa sharing-sharing terus nanti ada hafalan doa-doa pendek kalau yang sudah bisa maju nanti dapet hadiah dari pak Qohar. Kalau jumat siang itu dan rabu malam."

5. Bagaimana pelayanan tenaga kerja disini?

"baik semua disini, bu Dar, bu Rus, bu Uus. Kadang diajak jalan-jalan keluar beli jajan. Tapi kadang ya juga galak karena ngeledak hahaha."

6. Bagaimana kondisi kesehatan anda?

"sehat, aku tidurnya cukup, nyenyak, tidur jam 6 maghrib kadang mimpi kaya dikejar maling. Kalau dulu misal memejamkan mata terus ada bayangan orang jahat, sekarang udah ngga pernah merasakan itu ya jadi lebih tenang."

7. Bagaimana kualitas makanan yang diberikan? Apakah sudah empat sehat lima sempurna?

"makan semua dengan baik, menyehatkan tapi kadang bosan. Aku paling suka pakai ikan tuna. Sudah empat sehat lima sempurna."

8. Apakah fasilitas di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga terasa nyaman?

"sudah terasa nyaman, walaupun ada suara kodok, ada nyamuk. Ruangannya besar jadi ngga sempit. Kalau tidur pakai kasur sendiri-sendiri jadi nyaman."

9. Bagaimana perasaan anda setelah mendapat perawatan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon?

"rasanya jadi senang, tapi kadang cape dan loyo habis itu minum jamu jadi enak lagi."

10. Apakah metode penyembuhan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon sudah merubah hidup anda?

"ya merasakan kemajuannya, tadinya sakit kepala suka ketawa-ketawa sekarang nurut sama omongan karyawan terus diberi minum yang sudah didoakan mas Dini, ada bimbingan konseling, minum obat, ada cek kesehatan juga disini ya jadi membaik semuanya."

Lampiran 2

Dokumentasi Penelitian

Pelaksanaan Senam Pagi



Kegiatan Sabtu Jalan Sore



Konseling Individu



Wawancara dengan Pasien Binaan



Wawancara dengan Pekerja Sosial



Wawancara dengan Ketua Yayasan



Jumlah Pasien Binaan per Juli 2021



Kegiatan Sholat Berjamaah



Kegiatan Cek Kebersihan Pasien Binaan



Cek Kesehatan Pasien Binaan



Kegiatan Kerja Bakti



Kegiatan Siraman Rohani



Lampiran 3

Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Difa Nur Ghifari
Tempat, Tanggal Lahir : Cilacap, 22 Maret 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jalan Citandui 21 B RT. 01 RW. 02 Donan
Kecamatan Cilacap Tengah, Cilacap
No. Handphone : 085 726 200 868
Email : difanghifari22@gmail.com

Pendidikan Formal

Tahun 2004-2005 : TK Aisyah 01 Cilacap
Tahun 2005-2011 : SD Negeri Tambakreja 01
Tahun 2011-2014 : SMP Negeri 2 Cilacap
Tahun 2014-2017 : SMA Negeri 1 Cilacap
Tahun 2017-Sekarang : Mahasiswa S1 Bimbingan Konseling Islam
Institut Agama Islam Negeri Purwokerto

Pengalaman Organisasi

Tahun 2018-2019 : IMM Ahmad Dahlan IAIN Purwokerto
Tahun 2019-2020 : IMM Ahmad Dahlan IAIN Purwokerto

Purwokerto, 5 Oktober 2021

Yang membuat



Difa Nur Ghifari

NIM. 1717101006