

**PERKEMBANGAN TERAPI GANGGUAN JIWA  
(Studi Kasus di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Desa  
Klapagading Kulon Kecamatan Wangon Kabupaten Banyumas)**



**PROGRAM STUDI BIMBINGAN KONSELING ISLAM  
JURUSAN KONSELING DAN PENGEMBANGAN MASYARAKAT  
FAKULTAS DAKWAH  
UIN PROF. K.H. SAIFUDDIN ZUHRI  
PURWOKERTO  
2024**

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : SHINTA FADHILLAH WIDRIYANI  
NIM : 2017101025  
Jenjang : S1  
Program Studi : Bimbingan Konseling Islam  
Jurusan : Konseling dan Pengembangan Masyarakat  
Fakultas : Dakwah

Menyatakan bahwa naskah skripsi berjudul **Perkembangan Terapi Gangguan Jiwa (Studi Kasus di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Desa Klapagading Kulon Kecamatan Wangon Kabupaten Banyumas)**, secara keseluruhan adalah hasil penelitian atau karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian tertentu yang digunakan sebagai rujukan sumber penelitian.

Demikian pernyataan ini, apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan, maka saya siap mempertanggung jawabkan sesuai ketentuan yang berlaku.

Purwokerto, 24 Januari 2024

Yang menyatakan dibawah ini,



Shinta Fadhillah Widriyani

NIM. 2017101025



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](http://www.uinsaizu.ac.id)

**PENGESAHAN**  
**Skripsi Berjudul**

**PERKEMBANGAN TERAPI GANGGUAN JIWA  
(Studi Kasus di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Desa  
Klapagading Kulon Kecamatan Wangon Kabupaten Banyumas)**

Yang disusun oleh Shinta Fadhillah Widriyani NIM. 2017101025 Program Studi Bimbingan Konseling Islam, Jurusan Konseling dan Pengembangan Masyarakat, Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri, telah diujikan pada hari Kamis tanggal 18 Januari 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) oleh Sidang Dewan Penguji Skripsi.

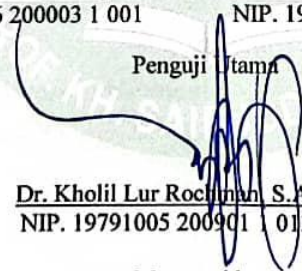
Ketua Sidang/Pembimbing

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

Sekretaris Sidang/Penguji II

  
Rindha Widyaningsih, S.Fil., M.A  
NIP. 19841226 202012 2 004

Penguji Utama

  
Dr. Kholil Lur Rochman, S.Ag., M.S.I  
NIP. 19791005 200901 013

Mengesahkan,  
Purwokerto, 25 Januari 2024  
Dekan,

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

## NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada Yth.  
Dekan Fakultas Dakwah  
UIN Prof. Saifuddin Zuhri Purwokerto  
Di Tempat

*Assalamualaikum Warohmatullahi Wabarokatuh*

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

Nama : Shinta Fadhillah Widriyani  
NIM : 2017101025  
Jenjang : S-1  
Prodi : Bimbingan Konseling Islam  
Fakultas : Dakwah  
Judul Skripsi : **Perkembangan Terapi Gangguan Jiwa Di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Desa Klapagading Kulon Kecamatan Wangon Kabupaten 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, 08 Maret 2023  
Pembimbing



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



**MOTTO**

Jadilah Berani dan Berbuat Baiklah



# **PERKEMBANGAN TERAPI GANGGUAN JIWA (Studi Kasus di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Desa Klapagading Kulon Kecamatan Wangon Kabupaten Banyumas)**

Shinta Fadhillah Widriyani  
NIM. 2017101025

## **ABSTRAK**

Berdasarkan riset dari RSUD (Rumah Sakit Umum Daerah) Banyumas terdapat pasien gangguan jiwa berjumlah 2,2% dengan total 4.446 penderita gangguan jiwa di Kabupaten Banyumas. Untuk mengatasi gangguan jiwa dibutuhkan peran aktif keluarga serta masyarakat, bukan hanya tenaga kesehatan saja. Salah satu upaya pengobatannya adalah dengan melakukan pendekatan terapi. Di Kecamatan Wangon, Kabupaten Banyumas terdapat balai rehabilitasi sosial untuk orang dalam gangguan jiwa yang bernama Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, di sana pendekatan terapi medis dan non medis sama- sama digunakan. Yayasan ini mengalami perubahan pada metode non medis yakni sudah tidak menggunakan doa-doa dari Alm. H. Ali Misno, ini dikarenakan tabib Alm. Haji Ali Misno sudah meninggal dunia kemudian digantikan oleh putranya yang bernama Pak Muhammad Dini, dan diganti dengan metode spiritual lain yaitu dengan Sholat dan membaca Al-Qur'an.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana metode terapi mengalami perkembangan untuk pengobatan pasien gangguan kejiwaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon Banyumas. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, dengan jenis studi kasus. Di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon Banyumas. Informasi diperoleh dari lima narasumber di Yayasan tersebut, termasuk ketua, staf, pekerja sosial, dan dua pasien binaan yang sudah mampu berbicara.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa metode terapi gangguan jiwa di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga mengalami empat fase perkembangan, yakni tahun 1892-1996, 1996-2016, 2016-2020, dan 2020-2023. Beberapa indikator yang mengalami perkembangan meliputi metode rehabilitasi, bentuk terapi gangguan jiwa, administrasi, struktur kepemimpinan, fasilitas, dan jumlah pasien. Hasil penelitian akan memberikan gambaran lebih lanjut tentang bagaimana metode terapi di yayasan tersebut berkembang selama periode waktu sudah disebutkan.

**Kata Kunci:** ODGJ, Terapi, Rehabilitasi

**DEVELOPMENT OF MENTAL DISORDER THERAPY  
(Case Study at the Pondok Lali Jiwa Raga Foundation,  
Klapagading Kulon Village, Wangon District, Banyumas  
Regency)**

**Shinta Fadhillah Widriyani  
NIM. 2017101025**

**ABSTRACT**

Based on research from RSUD (Regional General Hospital) Banyumas, there are 2.2% of mental disorder patients with a total of 4,446 people suffering from mental disorders in Banyumas Regency. To overcome mental disorders, the active role of the family and community is needed, not just health workers. One of the treatment efforts is to take a therapeutic approach. In Wangon District, Banyumas Regency, there is a social rehabilitation center for people with mental disorders called the Pondok Lali Jiwa Raga Foundation, where both medical and non-medical therapy approaches are used. This foundation has undergone changes to non-medical methods, namely it no longer uses prayers from the deceased. H. Ali Misno, this is because the late healer. Haji Ali Misno had died and was replaced by his son, Pak Muhammad Dini, and replaced with other spiritual methods, namely prayer and reading the Koran.

The aim of this research is to find out how therapeutic methods have developed for the treatment of patients with mental disorders at the Pondok Lali Jiwa Raga Wangon Banyumas Foundation. This research uses a qualitative approach, with a case study type. At the Pondok Lali Jiwa Raga Wangon Banyumas Foundation. Information was obtained from five sources at the Foundation, including the chairman, staff, social workers and two assisted patients who were able to speak.

The research results show that the mental disorder therapy method at the Pondok Lali Jiwa Raga Foundation experienced four phases of development, namely 1892-1996, 1996-2016, 2016-2020, and 2020-2023. Several indicators that are experiencing development include rehabilitation methods, forms of therapy for mental disorders, administration, leadership structure, facilities, and number of patients. The results of the research will provide further insight into how the foundation's therapy methods developed over the time period already mentioned.

Keywords: ODGJ, Therapy, Rehabilitation

## PERSEMBAHAN

Dengan rasa syukur yang teramat dalam atas segala nikmat dan karunia yang Allah SWT curahkan sehingga penelitian ini dapat diselesaikan, karya skripsi ini akan saya persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua tercinta, yaitu Bapak Subadri dan Ibu Wiwik Supriyati yang senantiasa mendoakan, memberikan dukungan berupa moril dan juga materil sejak kecil hingga saat ini anakmu sudah menyanggah sebagai seorang sarjana, semoga dengan karya ini menjadi salah satu bentuk bakti saya kepada kalian.
2. Adik saya Okta Sandi Widriansyah terima kasih sudah menjadi saudara yang cukup membantu dan cukup bisa diandalkan.
3. Nenek Samini, Mbah Sum, Mbah Mukhlas, dan Mbah Salbiyah terimakasih sudah mendoakan cucu perempuanmu ini.
4. Seluruh keluarga besar saya, yang telah memberikan dukungan, doa, dan juga materi kepada saya selama saya berkuliah di Purwokerto.



## KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbil'alamiin

Puji syukur senantiasa saya panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat, rahmat dan hidayahNya. Sehingga peneliti dapat diberi kelancaran dan kemudahan dalam menyelesaikan skripsi ini yang berjudul **“Perkembangan Terapi Gangguan Jiwa (Studi Kasus di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Desa Klapagading Kulon Kecamatan Wangon Kabupaten Banyumas)”**.

Shalawat serta salam peneliti haturkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW beserta dengan keluarganya, sahabat-sahabatnya serta tabi'in. Semoga dengan membaca shalawatnya kita semua termasuk kedalam golongan orang-orang yang diberi syafaatnya dihari akhir nanti.

Skripsi ini dibuat sebagai salah satu syarat guna untuk memperoleh gelar sarjana dalam Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto. Dengan selesainya skripsi ini peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu kelancaran penulisan skripsi ini. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Muskinul Fuad, M.Ag., selaku Dekan Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto sekaligus dosen pembimbing yang telah membimbing penulis dalam proses penyusunan skripsi ini. Terimakasih atas ilmu dan kesabaran dalam membimbing penulis sehingga skripsi ini dapat selesai sesuai dengan yang diharapkan.
2. Dr. Ahmad Muttaqin, M.Si., Wakil Dekan I Fakultas Dakwah.
3. Dr. Alif Budiyo M.Pd., Wakil Dekan II Fakultas Dakwah.
4. Dr. Nawawi, M.Hum., Wakil Dekan III Fakultas Dakwah.
5. Nur Azizah, M.Si., Ketua Jurusan Konseling Dan Pengembangan Masyarakat Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
6. Agus Sriyanto, M.Si., Sekretaris Jurusan Konseling dan Pengembangan Masyarakat Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
7. Lutfi Faishol, M.Pd., Koordinator prodi Bimbingan Konseling Islam.



8. Dr. Henie Kurniawati, S.Psi., M.A., Psikolog; dosen pendamping akademik penulis. Terima kasih atas ilmu, kebaikannya, dukungan dan arahan yang telah diberikan kepada penulis.
9. Segenap dosen dan staff administrasi di Fakultas Dakwah Universitas Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto. Terima kasih atas segala ilmu yang telah bapak/ibu berikan kepada penulis, dan terima kasih telah membantu kelancaran administrasi penulis selama di Fakultas Dakwah.
10. Bapak dan ibu tercinta, Bapak Subadri dan Ibu Wiwik Supriyati, serta Okta Sandi Widriansyah selaku adik yang selalu mendoakan dan memberi semangat kepada penulis.
11. Kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Tidak ada kata yang dapat penulis ungkapkan untuk menyampaikan rasa terima kasih yang teramat dalam, melainkan doa semoga amal baik dan segala bantuan yang telah diberikan kepada penulis mendapat imbalan lebih dari Allah SWT. Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan untuk karya yang lebih baik di masa depan. Penulis berharap semoga skripsi ini memberikan manfaat untuk keilmuan dan juga kehidupan. Aamiin.

Wassalamualaikum Warohmatullahi Wabarokatuh.

Purwokerto, 25 Januari 2024

Penulis



Shinta Fadhillah Widriyani

NIM.2017101025

## DAFTAR ISI

<b>PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>NOTA DINAS PEMBIMBING</b> .....	<b>iv</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vi</b>
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
<u>A.</u> Latar Belakang Masalah .....	1
<u>B.</u> Penegasan Istilah .....	5
<u>C.</u> Rumusan Masalah .....	8
<u>D.</u> Tujuan Penelitian .....	9
<u>E.</u> Manfaat Penelitian .....	9
<u>F.</u> Kajian Pustaka .....	10
<u>G.</u> Sistematika Pembahasan .....	13
<b>BAB II KAJIAN TEORI</b> .....	<b>16</b>
<u>A.</u> Terapi .....	16
<u>B.</u> Gangguan Jiwa .....	23
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>27</b>
<u>A.</u> Jenis dan Pendekatan Penelitian .....	27
<u>B.</u> Waktu dan Lokasi Penelitian .....	29
<u>C.</u> Data dan Sumber Data .....	29
<u>D.</u> Subjek dan Objek Penelitian .....	30
<u>E.</u> Teknik Pengumpulan Data .....	32
<u>F.</u> Metode Analisis Data .....	33
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>35</b>
<u>A.</u> Gambaran Umum Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga .....	35
<u>B.</u> Persiapan dan Pelaksanaan Penelitian .....	43
<u>C.</u> Hasil Penelitian .....	45
<b>BAB V PENUTUP</b> .....	<b>71</b>
<u>A.</u> Kesimpulan .....	71
<u>B.</u> Saran .....	72
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>73</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b> .....	<b>77</b>

## DAFTAR TABEL

1.1 Fasilitas Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga .....	41
1.2 Jadwal Harian Pasien Binaan .....	42
1.3 Rincian Biaya Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga .....	47
1.4 Subjek Penelitian, Waktu, dan Tempat Penelitian .....	44
1.5 Hasil Penelitian Fase 1 .....	51
1.6 Hasil Penelitian Fase 2 .....	55
1.7 Hasil Penelitian Fase 3 .....	58
1.8 Hasil Penelitian Fase 4 .....	62



## DAFTAR LAMPIRAN

A. Panduan Wawancara .....	77
B. Hasil Wawancara .....	78
C. Dokumentasi Pengumpulan Data .....	89
D. Formulir Pendaftaran .....	100
E. Daftar Riwayat Hidup .....	128



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Kasus gangguan jiwa merupakan salah satu permasalahan yang sangat umum di Indonesia.<sup>1</sup> Gangguan jiwa adalah sekelompok gejala yang ditandai dengan perubahan pikiran, perasaan, dan perilaku seseorang yang menimbulkan disfungsi dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.<sup>2</sup> Permasalahan tersebut menjadi kompleks karena adanya stigma dari masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa yang dianggap berbahaya. Tidak jarang orang yang menderita gangguan jiwa dikucilkan oleh masyarakat.<sup>3</sup>

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik tahun 2020, dari 270, 20 juta jiwa penduduk Indonesia, terdapat 1,7 juta jiwa penduduk yang mengalami gangguan kejiwaan. Di Kabupaten Banyumas sendiri, sebagaimana yang di catat RSUD (Rumah Sakit Umum Daerah) Banyumas terdapat pasien gangguan jiwa hingga 2,2% yang terdiri dari 4.446 penderita gangguan jiwa.<sup>4</sup>

Melihat data tersebut, upaya penyembuhan harus segera dilakukan, apabila dibiarkan terus menerus penderita yang mengalami gangguan jiwa akan didiskriminasi oleh masyarakat karena dianggap sebagai orang yang jorok, bodoh, aneh, dan jahat yang tidak akan bisa diterima dalam keseharian masyarakat.<sup>5</sup> WHO seringkali menggambarkan stigma terhadap gangguan jiwa sebagai hambatan besar dalam penanganan dan pemulihan.

---

<sup>1</sup> Muhammad Arsyad Subu, Imam Waluyo, Adnil Edwin Nurdin, Vetty Priscilla, dan Tilawaty Aprina. "Stigma, Stigmatisasi, Perilaku Kekerasan dan Ketakutan diantara Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Indonesia: Penelitian Berlandaskan Kontruksi", *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, Vol. 30, No. 1, 2018.

<sup>2</sup> Kissa Bahari, Dyah Widodo. "Program pendampingan pada keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa", *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, Vol. 18, No. 1, 2022.

<sup>3</sup> Rosita Nainggolan, Humala Sitinjak, Sariaman Gultom dan Rointan Manurung. "Peranan Guru Bimbingan dan Penyuluhan dalam Mengantisipasi Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Peserta Didik SMA Negeri 1 Silimakuta", *Jurnal Moralita Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan*, Vol. 2, No. 2, 2021.

<sup>4</sup> Sugiarto, Mustiah Yulistiani. "Karakteristik Pasien Dengan Ekstrapiramidal Sindrom Di Bangsal Jiwa RSUD Banyumas", *Adi Husana Nursing Journal*, Vol. 6, No. 2, 2020.

<sup>5</sup> Lilik Setiawan, Gaury Intan Koswara. "Penerimaan Masyarakat pada Penderita Gangguan Jiwa", *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, Vol. 5, No. 2, 2019.



Penanganan gangguan jiwa membutuhkan peran aktif keluarga serta masyarakat, bukan hanya tenaga kesehatan saja.<sup>6</sup> Salah satu upaya pengobatannya adalah dengan melakukan pendekatan terapi. Pendekatan terapi untuk orang dalam gangguan jiwa secara teoritis dan praktis yaitu pendekatan medis dan non medis. Pendekatan medis merupakan pendekatan yang dilakukan dengan pemberian obat-obatan oleh dokter jiwa atau psikeater, sedangkan pendekatan non medis merupakan pendekatan yang dilakukan dengan adanya unsur agama, budaya, dan sebagainya.<sup>7</sup>

Berbagai macam cara digunakan untuk mengobati penderita gangguan jiwa, seperti di Panti Rehabilitasi Mental dan Narkotik Yayasan Citra Medika Banyumas yang menggunakan pendekatan terapi musik sebagai terapi alternatif. Musik dapat meningkatkan kemampuan pikiran seseorang dan mempunyai kekuatan untuk mengobati penyakit.<sup>8</sup>

Aktivitas mendengarkan musik instrumental diperuntukkan dalam melakukan terapi musik secara pasif, di Panti Rehabilitasi tersebut pasien sebatas menghayati dan mendengarkan alunan musik saja, pelaksanaan terapi musik tersebut memanfaatkan media DVD Player untuk mendengarkan musik instrumental.<sup>9</sup> Selain itu, ada pula metode penyembuhan di Yayasan Nurul Ihsan Al Islami yang menggunakan terapi religi dan obat herbal.<sup>10</sup>

Yayasan Nurul Ihsan Al Islami menerapkan rukyah dengan pengobatan lewat media air digodog atau direbus, ukuran tempat penggodokan memiliki tinggi 60 cm dan diameter 120 cm, serta air tersebut diberi ramuan ragi, jambu

---

<sup>6</sup> Faisal Amir, M Suhron, Sitti Sulaihah. "Pemberdayaan Keluarga Dalam Peningkatan Pemahaman dan Tata Laksana Keperawatan Mandiri Pasien Gangguan Jiwa", *Journal of Community Engagement in Health*, Vol. 4, No. 2, 2021.

<sup>7</sup> Pratiwi Gasril, Suryani, dan Heppi Sasmita. "Pengaruh Terapi Psikoreligious: Dzikir dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia yang Muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau", *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, Vol. 20, No. 3, Oktober 2020, 821-826.

<sup>8</sup> Siti Wardaya Yaman, Ahmad Ridfah. "Pemberian Terapi Musik Sebagai Media Penyaluran Emosi Bagi Pasien Jiwa Rawat Inap Di RSKD Dadi Makassar", *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, Vol. 1, No. 2, 2022.

<sup>9</sup> Ningsih, K. P., Untari, I., Rahayu, E. P., Lufianti, A., Fujiati, E., Hafid, W. & Herdiana, I. (2022). *Dasar-Dasar Kesehatan Masyarakat*. Pradina Pustaka.

<sup>10</sup> Ahmad Fikri Maulana. "Peran Bimbingan Keagamaan terhadap Santri Rehabilitasi di IPWL YPI Nurul Ihsan Al Islami", *Jurnal Al-Shifa*, Vol. 2, No. 2, 2021.

biji, daun salam, daun kamijara, serta diberikan doa. Pasien masuk dengan posisi duduk dalam gentong tempat rendaman air rebusan dan tubuh terendam sampai sedada.<sup>11</sup> Perebusan tersebut membutuhkan proses kisaran 10-25 menit dan pelaksanaannya sesudah sholat Isha pada malam hari.<sup>12</sup>

Di Kecamatan Wangon, Kabupaten Banyumas terdapat balai rehabilitasi sosial untuk orang dalam gangguan jiwa yang bernama Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, di balai rehabilitasi sosial tersebut pendekatan terapi medis dan non medis sama- sama digunakan. Pendekatan medis melalui pemberian obat-obatan secara rutin pada penderita gangguan jiwa serta pendekatan non medis melalui spiritual yaitu dengan cara diberikan doa oleh pemilik yayasan yang bernama Alm. H. Ali Misno.

Balai rehabilitasi sosial tersebut mengalami perubahan pada metode non medis yakni sudah tidak menggunakan doa-doa dari Alm. H. Ali Misno, dikarenakan tabib Alm. Haji Ali Misno sudah meninggal dunia kemudian digantikan oleh putranya yang bernama Pak Muhammad Dini, dan diganti dengan metode spiritual lain yaitu dengan Sholat dan membaca Al-Qur'an.

Berdasarkan observasi awal, terdapat 97 pasien gangguan jiwa di mana 80% diantaranya adalah pasien tetap, sementara sisanya adalah pasien jangka pendek dengan perawatan satu sampai dua bulan. Tujuan utama yang terus dilaksanakan melibatkan aspek sosial<sup>13</sup>, dengan menyelenggarakan kegiatan sosial untuk mendukung penyembuhan, rehabilitasi, dan perawatan sesuai dengan Undang-Undang Pasal 148 ayat (1) No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan<sup>14</sup>, yang menegaskan hak penderita gangguan jiwa sebagai warga

---

<sup>11</sup> Lili Setiani, Suyadi Suyadi, Wiwik Yuni Hastuti. "Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Jasa Pengobatan Berbasis Sistem Godog Panti Rehabilitasi Narkoba Nurul Ichsan Al-Islami Purbalingga Berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen", *Soudirman Law Review*, Vol. 3, No. 3, 2021.

<sup>12</sup> Agoeng noegroho, Adhi Iman Sulaiman, Bambang Suswanto, Suryanto Suryanto. "Pendekatan Spiritual dan Herbal sebagai Alternatif Rehabilitasi Non Medis bagi Pecandu Narkoba", *Jurnal Al-Izzah*, Vol. 13, No. 2, November 2018.

<sup>13</sup> Nadia Elfirda, Sugeng Astanto. "Resosialisasi Sebagai Upaya Mencapai Keberfungsian Sosial bagi Penyandang Gangguan Jiwa Psikotik", *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, Vol. 6, No. 2, Juli 2017.

<sup>14</sup> Anggun Riska Amalita, Nayla Alawiya, Nurani Ajeng Tri Utami. "Perlindungan Hukum Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Dalam Pelayanan Kesehatan Pada Struktur Peraturan Perundang-Undangan Indonesia", *Soudirman Law Review*, Vol. 2, No. 1, 2021.

negara. Penderita yang terlantar dan berisiko mendapatkan pengobatan dan perawatan di fasilitas kesehatan, seperti diatur dalam Undang-Undang Pasal 149 ayat (1) No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.<sup>15</sup>

Program pendidikan juga diterapkan untuk memberikan pemahaman dasar kepada masyarakat mengenai gejala gangguan kejiwaan dan faktor penyebabnya, bertujuan agar masyarakat memahami dampak dan bahaya yang mungkin timbul ketika seseorang mengalami gangguan kejiwaan.<sup>16</sup> Di samping itu, kegiatan keagamaan juga diadakan bagi pasien binaan guna memberikan pemahaman tambahan mengenai dampak gangguan kejiwaan dalam konteks keagamaan.

Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga berdiri pada tahun 1982 dan resmi menjadi yayasan pada tahun 1996. Bermula dari Alm. H. Ali Misno yang bekerja di suatu pondok pesantren, kemudian di pondok tersebut Alm. H. Ali Misno belajar tentang psikoterapi islam dan setelah dua sampai tiga tahun dipraktikkan ke kampung halamannya, beliau berhasil menyembuhkan tetangga yang menderita gangguan jiwa.<sup>17</sup>

Meskipun pada awalnya Alm. H. Ali Misno tidak berniat untuk menjadikan pengobatan tersebut sebagai balai rehabilitasi, namun masyarakat sekitar percaya kepada beliau dengan pengobatan yang dilakukan. Akhirnya, lama kelamaan jumlah penderita yang diobati bertambah banyak dan kemudian di jadikanlah balai rehabilitasi gangguan jiwa.

Balai rehabilitasi tersebut sebelum menjadi yayasan masih berbentuk rumah kecil dan dibuat seperti kamar-kamar menggunakan pagar bambu, dan

---

<sup>15</sup> Caroline Solang, Fonny Tawas, Wilda Assa. "Tindak Pidana Melalaikan Kewajiban Menjaga Orang Gila Menurut Pasal 491 Ayat (1) Kuhp", *Journal Lex Privatum*, Vol. 10, No. 3, 2022.

<sup>16</sup> Arnika Dwi Asti, Sahrul Sarifudin, Ike Mardiaty Agustin. "Public Stigma Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Kabupaten Kebumen", *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol. 12, No. 3, 2016.

<sup>17</sup> Wawancara Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 4 September 2022.

sekarang sudah berbeda bangunannya, bentuknya seperti rumah sakit.<sup>18</sup> Setelah Alm. H. Ali Misno wafat digantikan oleh putranya yang hingga sekarang masih berjalan dengan metode yang sudah berkembang.<sup>19</sup>

Jumlah penderita gangguan jiwa di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga dari tahun 1996- 2020 sudah mencapai ribuan. Dan saat ini sudah tidak dikelola lagi oleh Alm. Pak Ali Misno. Ketika beliau wafat, digantikan oleh putranya yang merawat 97 pasien dari sepeninggalnya Alm. Pak Ali Misno. Setelah dikelola oleh putranya Pak Muhammad Dini, mengalami naik turun, dan sekarang jumlahnya ada 95 penderita<sup>20</sup>

Penelitian mengenai "Perkembangan Terapi Gangguan Jiwa di Yayasan Lali Jiwa Raga Desa Klapagading Kulon Kecamatan Wangon Kabupaten Banyumas" menjadi sangat penting karena menggambarkan peran krusial Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga dalam pelayanan rehabilitasi untuk individu dengan gangguan jiwa. Fokus penelitian pada kontinuitas pelayanan setelah perubahan kepemimpinan dari Alm. H. Ali Misno ke putranya, Pak Muhammad Dini, memberikan wawasan tentang bagaimana yayasan terus berfungsi dan mengelola pasien.

Penelitian ini mengungkapkan pengaruh perkembangan metode terapi selama beberapa fase, menyoroti urgensi pemahaman dampaknya terhadap perawatan dan rehabilitasi pasien gangguan jiwa. Dengan mengeksplorasi studi kasus lokal, penelitian tersebut memberikan pandangan mendalam tentang dinamika perkembangan terapi di tingkat lokal, yang relevan untuk pemahaman kondisi serta tantangan yang dihadapi dalam konteks pelayanan rehabilitasi gangguan jiwa di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga.

Mengingat Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga mempunyai peran yang krusial sebagai pelayanan rehabilitasi untuk orang dalam gangguan jiwa dimana metode terapi yang digunakan sudah berkembang dari sebelumnya atau

---

<sup>18</sup> Maruntung sinaga, Rizki Tri Anugrah Bhakti. "Analisis Yuridis Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2004 Tentang Yayasan Terhadap Fungsi Sosial Yayasan", *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, Vol. 2, No. 1, 2020.

<sup>19</sup> Observasi di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon, pada tanggal 12 September 2022

<sup>20</sup> Wawancara Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 4 Oktober 2022.

mengalami perkembangan, maka penulis menjadikan **“Perkembangan Terapi Gangguan Jiwa (Studi Kasus di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Desa Klapagading Kulon Kecamatan Wangon Kabupaten Banyumas)”** sebagai judul penelitian.

## **B. Penegasan Istilah**

### **1. Perkembangan**

Perkembangan, dalam konteks penelitian mengenai terapi gangguan jiwa di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, dapat didefinisikan sebagai serangkaian proses perubahan dan pertumbuhan yang dialami oleh yayasan tersebut sepanjang waktu. Dalam hal tersebut, perkembangan mencakup transformasi dari sebuah rumah kecil dengan struktur sederhana menjadi fasilitas yang menyerupai rumah sakit. Proses tersebut juga melibatkan perubahan metode terapi, kontinuitas pelayanan setelah perubahan kepemimpinan, dan pengaruh terhadap jumlah pasien.

Perkembangan juga dapat diartikan sebagai evolusi yayasan dalam menyelenggarakan kegiatan sosial, pendidikan, dan keagamaan sebagai bagian integral dari perawatan dan rehabilitasi pasien gangguan jiwa.<sup>21</sup> Penelitian ini memberikan gambaran menyeluruh tentang perubahan dan peningkatan yang terjadi dalam berbagai aspek yayasan, termasuk metode rehabilitasi, administrasi, struktur kepemimpinan, fasilitas, dan jumlah pasien.

Istilah "perkembangan" dalam konteks penelitian ini merujuk pada transformasi positif yang dialami oleh Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga seiring berjalannya waktu, yang dapat menjadi landasan untuk pemahaman yang lebih baik tentang pelayanan rehabilitasi bagi individu dengan gangguan jiwa di tingkat lokal.<sup>22</sup>

---

<sup>21</sup> Ahmad, Bukhari. “Konsep dan Aplikasi dalam Proses Konseling.” *IJoCE: Indonesian Journal of Counseling and Education* 2.2 (2021): 44-56.

<sup>22</sup> Adityawarman, Indra. “Sejarah Perkembangan Gerakan Kesehatan Mental. “ Sejarah Perkembangan Gerakan Kesehatan Mental” *Komunika: Jurnal Dakwah Dan Komunikasi* 4.1 (2018): 91-110.



## 2. Terapi

Terapi adalah serangkaian tindakan dan pendekatan yang dilakukan oleh yayasan untuk mengatasi gangguan jiwa dan memfasilitasi proses penyembuhan serta rehabilitasi pasien. Istilah "terapi" dalam hal ini mencakup berbagai metode medis dan non-medis yang digunakan untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis dan sosial penderita.<sup>23</sup>

Terapi dapat diartikan sebagai usaha yayasan untuk memberikan perawatan yang holistik, termasuk intervensi medis, kegiatan rehabilitasi, serta dukungan sosial dan keagamaan.<sup>24</sup> Hal ini mencakup perubahan dalam pendekatan terapi dari waktu ke waktu, seperti yang tercermin dalam perubahan metode non-medis dari doa-doa Alm. H. Ali Misno menjadi pendekatan spiritual berupa Sholat dan membaca Al-Qur'an di bawah kepemimpinan putranya, Pak Muhammad Dini. Dengan demikian, istilah "terapi" dalam konteks ini tidak hanya merujuk pada aspek medis semata, tetapi juga mencakup upaya holistik untuk mendukung pasien dalam proses penyembuhan dan rehabilitasi mereka.

## 3. Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa secara konseptual menurut Zakiah Daradjat adalah kumpulan dari keadaan-keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik, maupun mental, keabnormalan tersebut tidak disebabkan oleh sakit atau rusaknya bagian-bagian anggota badan, meskipun kadang-kadang gejalanya terlihat pada fisiknya.<sup>25</sup>

Menurut Kartini Kartono dan Jenny Andri gangguan jiwa adalah bentuk kekacauan atau gangguan mental yang lunak atau tidak berbahaya, ditandai oleh: penglihatan diri yang tidak lengkap terhadap kesulitan

---

<sup>23</sup> Indra Maulana, Taty Hernawaty, Iwan Shalahuddin. "Terapi Aktivitas Kelompok Menurunkan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia", *Jurnal Keperawatan Jiwa*, Vol. 9, No. 1, 2021.

<sup>24</sup> Chusniatuz Zahro Amalia Dewi. "Edukasi Tentang Gangguan Kesehatan Mental Remaja Melalui Terapi Musik Kunto Aji". *Jurnal Penelitian, Pendidikan, dan Pembelajaran*. Vol. 17, No. 27, 2022.

<sup>25</sup> Agung Is Hardiyana Febry. "Mengenal Zakiah Daradjat Dan Pemikirannya Dalam Konsep Kesehatan Mental", *Jurnal Al-Musyrif*, Vol. 1, No. 1, 2021.

pribadi, memandang banyak konflik, adanya reaksi-reaksi kecemasan, melemah atau meburuknya kerusakan persial sebagian dari struktur kepribadian, gangguan pencernaan, dan tingkah laku obsesif kompulsif.<sup>26</sup>

Berdasarkan ketiga definisi diatas secara konseptual dapat disimpulkan gangguan jiwa adalah kondisi tidak normal antara fisik dan psikologis seseorang yang terkadang ditandai dengan kesulitan persepsi yang menimbulkan ketidakwarasan kondisi seseorang.<sup>27</sup> Secara operasional yang dimaksud dengan gangguan jiwa dalam penelitian ini adalah pasien-pasien yang ada di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga dengan gejala sebagai berikut:

- a. Kesulitan persepsi
- b. Gangguan mental dan psikis
- c. Fobia dan trauma

Rata-rata berusia 30-60 tahun dan berjenis kelamin laki-laki. Selain itu pula mengalami disabilitas pada aktifitas kehidupan sehari-hari sehingga perlu di rawat di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga.<sup>28</sup> Mereka yang mengalami gangguan jiwa akan merasa stress, tidak nyaman, dan menderita dengan gejala yang dirasa.<sup>29</sup> Selain itu, kehidupan personal seperti kemampuan mengurus diri dan kehidupan sosial seperti komunikasi dengan teman akan terganggu. Performa pekerjaan, pendidikan, dan produktivitas juga menurun.<sup>30</sup>

---

<sup>26</sup> Wispa Syahfitri, Dodi Pasila Putra. "Kesehatan Mental Warga Binaan di Lembaga Pembinaan Khusus Anak", *Jurnal Riset Tindakan Indonesia*, Vol. 6, No. 2, 2021.

<sup>27</sup> Muhammad Haidarsyah Kasyfillah. "Efektivitas Pelatihan Ketrampilan Kerja Untuk Meningkatkan Produktivitas bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa", *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial Humanitas*, Vol. 4, No. 2, 2022.

<sup>28</sup> Aris trisanto, Yunilisiah, Tamrin Bangsu. "Implementasi Kebijakan Pelayanan Bidang Sosial Terkait Penanganan Masalah Gangguan Jiwa", *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Publik*, Vol. 8, No. 1, 2022.

<sup>29</sup> Anis Mujaidha, Wanodya Kusumastuti, Meriam Esterina, "Subjective Well-Being Pada Mantan Pasien Skizofrenia". *Jurnal Psikologi*, Vol. 4, No. 1, 2022.

<sup>30</sup> Ummu Hany Almasitoh. "Stres Kerja Ditinjau dari Konflik Peran Ganda dan Dukungan Sosial pada Perawat". *Jurnal Psikologi dan Psikologi Islam*, Vol. 8, No. 1, 2011.

#### 4. Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga merupakan yayasan swasta dibidang kesehatan mental yang memberikan pelayanan kesehatan jiwa bagi masyarakat, serta memberikan layanan rehabilitasi dan perawatan untuk orang dengan gangguan jiwa.<sup>31</sup> Yayasan ini didirikan oleh Alm. H. Ali Misno bersama istrinya pada tanggal 19 Maret 1996 dan setelah beliau wafat pada 21 April 2020, diteruskan dan dikelola oleh putranya yaitu Pak Muhamad Dini hingga sekarang.<sup>32</sup> Terkait pemberian pelayanan terhadap gangguan kejiwaan, Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga menggunakan metode medis dan non medis. Metode non medis bersumber pada ajaran Al-Qur'an serta metode medis dengan terapi-terapi sebagai penunjang kesembuhan bagi penderita.<sup>33</sup>

#### C. RUMUSAN MASALAH

Dari deskripsi latar belakang masalah diatas, rumusan masalah penelitian ini, yaitu:

1. Bagaimana perkembangan metode terapi yang diterapkan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon?
2. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi perkembangan terapi?
3. Bagaimana pergeseran proses terapi yang terjadi di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon?

#### D. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui :

1. Perkembangan metode terapi yang diterapkan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon

---

<sup>31</sup> Wawancara dengan Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 12 September 2022.

<sup>32</sup> Wawancara dengan Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 4 September 2022.

<sup>33</sup> Observasi di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 4 September 2022.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan terapi Pergeseran proses terapi gangguan jiwa di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon.
3. Pergeseran proses terapi yang terjadi di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon.

## **E. MANFAAT PENELITIAN**

### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Bisa memberi kontribusi untuk perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang pendekatan terapi gangguan jiwa.
- b. Sebagai sumber referensi untuk pengembangan ilmu pengetahuan kesehatan mental

### **2. Manfaat Praktis**

- a. Peningkatan Layanan Rehabilitasi: Hasil penelitian dapat memberikan pandangan yang lebih mendalam tentang perubahan metode terapi yang telah terjadi selama beberapa periode waktu. Informasi ini dapat menjadi dasar untuk peningkatan atau pengembangan program layanan rehabilitasi bagi individu dengan gangguan jiwa, sehingga memberikan manfaat langsung bagi pasien yang dilayani oleh yayasan.
- b. Rekomendasi Kebijakan: Penelitian ini dapat memberikan rekomendasi kebijakan kepada yayasan dan pihak terkait untuk meningkatkan efektivitas terapi gangguan jiwa. Rekomendasi ini dapat mencakup aspek kepemimpinan, sumber daya, dan strategi terapeutik yang lebih baik, sehingga dapat meningkatkan kualitas layanan dan dampak positif pada pasien.
- c. Pemahaman Lebih Baik dari Masyarakat: Informasi mengenai perkembangan terapi gangguan jiwa dapat disebarkan kepada masyarakat, termasuk keluarga pasien dan masyarakat sekitar yayasan. Hal ini dapat meningkatkan pemahaman tentang pentingnya perawatan dan rehabilitasi bagi individu dengan gangguan jiwa, serta mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap mereka.

- d. Basis Data untuk Penelitian Lanjutan: Penelitian ini dapat menjadi basis data yang berharga untuk penelitian lanjutan di bidang kesehatan mental dan layanan rehabilitasi. Hasil penelitian ini dapat membuka pintu untuk studi lebih mendalam atau pembaruan berkala guna memantau perubahan dan perkembangan lebih lanjut di masa depan.

## F. KAJIAN PUSTAKA

Adapun penelitian yang penulis sajikan dengan melihat atau membaca penelitian yang relevan:

1. Skripsi dari Zumrotul Taqiyah pada tahun 2016 berjudul “Terapi Gangguan Jiwa melalui Musik Instrumental di Panti Rehabilitasi Mental dan Narkotik Yayasan Citra Medika Banyumas.” Penggunaan musik instrument untuk terapi musik pada penelitian ini bertujuan guna mengembangkan dan memulihkan kesehatan mental. Sebab orang dengan gangguan jiwa tergoncang jiwanya, sehingga melalui musik ini bisa menghibur jiwa dan menjernihkan pikirannya. Saat diterapkannya musik sebagai terapi alternatif, music ini bisa memelihara, memulihkan, dan meningkatkan kesehatan mental, fisik, spiritual, sosial, dan emosional.<sup>34</sup> Persamaan dari kedua penelitian ini adalah sama-sama membahas mengenai terapi gangguan jiwa di panti rehabilitasi, sedangkan perbedaan kedua penelitian ini adalah penelitian Zumrotul Taqiyah bertempat di Panti Rehabilitasi Mental dan Narkotik Yayasan Citra Medika Banyumas sedangkan pada penelitian ini bertempat di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga.
2. Penelitian Skripsi yang di lakukan Monika Yuli Hartanti (Program Studi Pendidikan Sejarah, Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, 2016) dengan judul “Biografi H. Ali Misno : Riwayat Hidup Dan Perjuangannya Di Desa Klapagading Kulon Kecamatan Wangon Kabupaten Banyumas Tahun 1963 - 2015” pada penelitian ini

---

<sup>34</sup> Zumrotul Taqiyah, (2016). *Terapi Gangguan Jiwa Melalui Musik Instrumental Di Panti Rehabilitasi Mental Dan Narkotik Yayasan Citra Medika Banyumas*, (Skripsi, Program Studi Bimbingan Dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah, Institut Agama Islam Negeri Purwokerto).



membahas tentang riwayat hidup dan perjuangan pendiri yayasan yaitu Alm. H. Ali Misno.<sup>35</sup> Sedangkan pada penelitian ini adalah meneliti pergeseran proses terapi yang digunakan pra dan paska kematian Alm. H. Ali Misno.

3. Penelitian Skripsi Difa Nur Ghifari (Program Studi Bimbingan Dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Profesor Kyai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto, 2021) dengan judul “Metode Rehabilitasi Sosial Bagi Pasien Gangguan Kejiwaan Di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon Banyumas”, Pelaksanaan penelitian ini ditujukan guna mengetahui metode terapi untuk penanganan pasien dengan gangguan jiwa kronis melalui terapi rehabilitasi yang sifatnya aplikasi di lapangan.<sup>36</sup> Sedangkan pada penelitian ini adalah meneliti pergeseran proses terapi yang digunakan pra dan paska kematian Alm. H. Ali Misno.
4. Skripsi Erna Hernawati (Program Studi Bimbingan Dan Konseling Islam, Jurusan Konseling Dan Pengembangan Masyarakat, Fakultas Dakwah, UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto, 2022) Dengan Judul “Penerimaan Diri Mantan Penderita Gangguan Mental Dan Kejiwaan Dalam Menjalani Kehidupan Sosial Di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon”. Pelaksanaan penelitian ini ditujukan guna mengetahui penerimaan diri mantan ODGJ yang pernah melakukan perawatan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga.<sup>37</sup> Sedangkan pada penelitian ini adalah meneliti pergeseran proses terapi yang digunakan pra dan paska kematian Alm. H. Ali Misno.
5. Skripsi Eka Wahyuni (Program Studi Bimbingan Dan Konseling Islam, Jurusan Konseling Dan Pengembangan Masyarakat, Fakultas Dakwah, UIN

---

<sup>35</sup> Monika Yuli Hartanti, (2016). Biografi H. Ali Misno : Riwayat Hidup Dan Perjuangannya Di Desa Klapagading Kulon Kecamatan Wangon Kabupaten Banyumas Tahun 1963 – 2015. (Skripsi, Program Studi Pendidikan Sejarah, Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto)

<sup>36</sup> Difa Nur Ghifari, (2021). *Metode Rehabilitasi Sosial Bagi Pasien Gangguan Kejiwaan Di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon Banyumas*. (Skripsi, Program Studi Bimbingan Dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Profesor Kyai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto)

<sup>37</sup> Erna Hernawati, (2022). *Penerimaan Diri Mantan Penderita Gangguan Mental Dan Kejiwaan Dalam Menjalani Kehidupan Sosial Di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon*. (Skripsi, Program Studi Bimbingan Dan Konseling Islam, Jurusan Konseling Dan Pengembangan Masyarakat, Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Profesor Kyai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto)

Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto, 2019) Dengan Judul “Peran K.H Supono Mustadjab Dalam Proses Penyembuhan Klien Gangguan Jiwa (Studi Kasus di Yayasan An-Nur Balai Pengobatan/ Wisma Rehabilitasi Sosial Mental dan Narkoba Desa Bungkel, Kecamatan Karanganyar, Kabupaten Purbalingga)”. Pelaksanaan penelitian ini ditujukan guna mengetahui peran K.H Supono Mustadjab dalam menyembuhkan ODGJ yang ada di Yayasan An-Nur Balai Pengobatan/ Wisma Rehabilitasi Sosial Mental dan Narkoba Desa Bungkel, Kecamatan Karanganyar, Kabupaten Purbalingga.<sup>38</sup> Sedangkan pada penelitian ini adalah meneliti pergeseran proses terapi yang digunakan pra dan paska kematian Alm. H. Ali Misno.

## **G. SISTEMATIKA PEMBAHASAN**

Guna memudahkan penulisan proposal ini, maka disusun sistematika penulisan sebagaimana di bawah ini :

**BAB I.** Pendahuluan berisikan latar belakang masalah yang menjelaskan kondisi kesehatan mental di Kabupaten Banyumas dan peran Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, penegasan istilah menjelaskan definisi dari istilah-istilah kunci seperti perkembangan, terapi, gangguan jiwa, dan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, rumusan masalah berisikan pertanyaan-pertanyaan pokok yang ingin dijawab dalam penelitian ini, tujuan penelitian untuk menguraikan tujuan utama dan spesifik dari penelitian, manfaat penelitian membahas dampak positif hasil penelitian pada Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, masyarakat, dan bidang kesehatan mental, kajian pustaka menyajikan literatur terkait mengenai perkembangan terapi gangguan jiwa dan peran Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga., serta sistematika penulisan penjelasan

---

<sup>38</sup> Erna Hernawati, (2022). *Penerimaan Diri Mantan Penderita Gangguan Mental Dan Kejiwaan Dalam Menjalani Kehidupan Sosial Di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon.* (Skripsi, Program Studi Bimbingan Dan Konseling Islam, Jurusan Konseling Dan Pengembangan Masyarakat, Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Profesor Kyai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto)

mengenai struktur keseluruhan penulisan, dengan memaparkan isi masing-masing bab.

BAB II. Landasan teoritis berisikan kajian teoritik yang berkaitan dengan perkembangan, terapi, gangguan jiwa, dan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga. kajian teoritik analisis mendalam mengenai perkembangan, terapi, gangguan jiwa, dan pendekatan yang digunakan oleh Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga.

BAB III. Metode penelitian berisi pendekatan dan jenis penelitian yaitu penjelasan tentang metode penelitian yang digunakan, apakah kualitatif atau kuantitatif, data dan sumber data menggambarkan jenis data, sumber data, dan alasan pemilihan sumber tersebut, subjek dan objek penelitian menjelaskan subjek dan objek penelitian serta alasan pemilihan mereka, metode pengumpulan data rincian mengenai teknik dan instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data, serta metode analisis data penjelasan mengenai langkah-langkah analisis data yang akan dilakukan.

BAB IV. Penyajian data dan analisis data menjelaskan gambaran pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga informasi tentang struktur organisasi, visi-misi, dan peran pengelola yayasan, rincinya terdiri dari: gambaran pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, penyajian data presentasi data yang telah dikumpulkan dengan jelas dan terstruktur, analisis data proses analisis data untuk menjawab rumusan masalah penelitian, dan pembahasan interpretasi temuan dan keterkaitannya dengan teori serta implikasinya.

BAB V. Penutup berisi kesimpulan yaitu ringkasan temuan utama penelitian, saran berisi rekomendasi untuk pengembangan selanjutnya, baik bagi Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga maupun penelitian berikutnya, serta penutup yakni ringkasan singkat dan apresiasi terhadap semua yang terlibat dalam penelitian dengan daftar pustaka beserta seluruh lampiran dokumen pendukung seperti wawancara, kuesioner, atau data tambahan pada bagian akhir ini.



## BAB II KAJIAN TEORI

### A. Terapi

#### 1. Pengertian Terapi

Prof. Dr. Singgih D Gunawan memberikan pemaparan bahwa terapi adalah pengobatan untuk kejiwaan seseorang dengan teknik khusus pada penyembuhan mental untuk penyesuaian diri. Ini juga merupakan kegiatan yang berkaitan dengan kekuatan batin atau rohani.<sup>39</sup>

Proses terapi merupakan upaya untuk perawatan penyakit, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan orang sakit.<sup>40</sup> Definisi dari terapi sebagaimana termuat dalam kamus lengkap psikologi yakni pengobatan dan perlakuan tertentu yang diperuntukkan bagi penyembuhan kondisi patologis (pengetahuan terkait gangguan atau penyakit).<sup>41</sup> Selain itu juga merupakan jenis pengobatan penyakit yang tidak dengan obat-obatan sebagai media pengobatannya, akan tetapi dengan kekuatan rohani atau batin.

Pemulihan orang dalam gangguan jiwa dengan unsur agama Islam sudah banyak dilakukan salah satunya dengan rutin membaca kitab Al-Qur'an.<sup>42</sup> Seperti firman Allah dalam Al-Qur'an surah Al-Isra ayat 82.<sup>43</sup>

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ۖ وَلَا يَرْيَدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

---

<sup>39</sup> Sattu Alang. "Manajemen Terapi Islam dan Prosedur Pelayanannya", *Jurnal Al-Irsyad An-Nafs*, Vol. 7, No. 1, Mei 2020.

<sup>40</sup> Sattu Alang. "Manajemen Terapi Islam dan Prosedur Pelayanannya", *Jurnal Al-Irsyad An-Nafs*, Vol. 7, No. 1, Mei 2020.

<sup>41</sup> Puspitasari, Ratih (2019) Shalat Sebagai Terapi Dalam Mengatasi Kecemasan (studi kasus pada klien B di Tanjung Enim Kecamatan Lawang Kidul Kabupaten Muara Enim). *Undergraduate Thesis thesis*, UIN Raden Fatah Palembang.

<sup>42</sup> Aulia Hafni. "Pembinaan Agama Pada Pasien Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan Dan Pengaruhnya Bagi Kesehatan/Kesembuhan", *Jurnal Studi Sosial dan Agama*, Vol. 1, No. 1. 2021.

<sup>43</sup> Aulia Hafni. "Pembinaan Agama Pada Pasien Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan Dan Pengaruhnya Bagi Kesehatan/Kesembuhan", *Jurnal Studi Sosial dan Agama*, Vol. 1, No. 1. 2021.

Artinya: “Dan Kami turunkan Al-Qur’an (sesuatu) yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman, sedangkan bagi orang-orang dzalim dan (Al-Qur’an) itu hanya akan menambah kerugian.”

Sebagaimana Ibn’Qayyim dalam Majdi Muhammad Asy Syahawi dengan penjelasan bahwasanya al-Qur’an merupakan obat untuk seluruh penyakit, baik penyakit fisik maupun hati. Akan tetapi, bilamana Al-Qur’an dijadikan media terapi tidak semua orang ahli atau bisa dalam hal itu.<sup>44</sup> Seseorang bisa mempergunakan Al-Qur’an menjadi terapi alternatif dan akan menyembuhkan dengan menyeluruh, jika orang tersebut sepenuh hati yakin dan memenuhi berbagai persyaratan yang ada.<sup>45</sup>

## 2. Bentuk-Bentuk Terapi

### a. Psikofarmalogi

Psikofarmalogi adalah bentuk terapi kejiwaan yang melibatkan penggunaan obat-obatan. Tujuannya adalah menekan gejala gangguan jiwa dengan memberikan terapi obat-obatan dalam jangka waktu tertentu. Terapi ini terbukti efektif untuk mengatasi berbagai jenis penyakit jiwa dengan fokus pada normalisasi fungsi neurotransmitter dalam tubuh pasien.<sup>46</sup>

Orang atau pasien dengan gangguan jiwa dalam penanganan ini nantinya diberi suatu terapi obat-obatan dengan tujuan menekan munculnya gejala sakit jiwa. Terapi tersebut tergolong memang cukup berhasil diaplikasikan terhadap jenis-jenis penyakit jiwa. Umumnya tujuan terapi supaya bisa menghilangkan munculnya beberapa gejala

---

<sup>44</sup> Muhammad Zainul Hasan. “Resepsi Al-Qur’an Sebagai Medium Penyembuhan Dalam Tradisi Bejampi Di Lombok”, *Jurnal Studi Ilmu-Ilmu Al-Qur’an dan Hadist*, Vol. 21, No. 1, Januari 2020.

<sup>45</sup> Hadid, A. (2022). Prosesi Pelaksanaan Sholat Jum’at Di Masjid Syattariy Kecamatan Ketahun Kabupaten Bengkulu Utara (Studi Living Qur’an). *Membumikan Al-Qur’an ditanah Melayu (Living Qur’an)*, 39.

<sup>46</sup> Oktaviana, Meli (2021) Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj) Di Desa Sukosari Kabupaten Ponorogo Tahun 2021. *Other Thesis*, Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.



klinis pada gangguan fungsi neurotransmitter di tubuh penderita.<sup>47</sup> Pemberian obat-obatan ini dalam jangka waktu panjang, tergantung pada kondisi pasien.

#### b. Psikososial

Terapi psikososial adalah pendekatan pengobatan yang menekankan pada aspek sosial dan psikologis individu untuk mempromosikan kesehatan mental dan kesejahteraan mereka. Terapi psikososial bertujuan agar pasien dengan gangguan jiwa dapat kembali beradaptasi dengan lingkungannya dan menjaga dirinya sendiri. Terapi ini penting untuk meningkatkan kemandirian pasien, mencegah ketergantungan pada orang lain, dan membantu mereka berfungsi secara normal dalam masyarakat.<sup>48</sup>

Bagi penderita gangguan jiwa, ini adalah terapi yang cukup penting. Ini bisa menjadikan sisi kemandirian dalam diri penderita meningkat. Tidak sedikit orang dengan permasalahan kesehatan mental dimana apabila orang sekitarnya tidak membantu maka akan memicu ketergantungan pada diri penderita.<sup>49</sup> Selain itu, terapi ini bisa dikatakan cukup berhasil dalam menolong penderita supaya tidak menjadi beban keluarganya sendiri serta tidak bergantung terus pada orang lain. Penderita tetap harus menempuh terapi obat-obatan walaupun sudah menjalani terapi psikososial ini.<sup>50</sup>

#### c. Psikoterapi

Psikoterapi adalah bentuk terapi kejiwaan yang melibatkan interaksi antara seorang terapis atau psikolog dengan individu atau kelompok

---

<sup>47</sup> Resti, Mardiyanti (2021) Terapi Ruqyah Sebagai Upaya Penyembuhan Mental Disorder (Study Kasus Ruqyah Ust.Mansur Desa Kenali Kec. Belalau Kab. Lampung Barat). *Undergraduate thesis*, UIN Raden Intan Lampung.

<sup>48</sup> Ima Astari, Upik (2020) Studi Literatur: Asuhan Keperawatan Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Halusinasi Pendengaran. Tugas Akhir (D3) *Thesis*, Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

<sup>49</sup> Ananda, Siti Dea (2021) Peran Keluarga Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan Bagi Masyarakat Transmigrasi Di Desa Harapan Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu. *Undergraduate (S1) Thesis*, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.

<sup>50</sup> Izza Charisma. "Perlindungan Hukum Bagi Istri Pengidap Bipolar Dari Poligami Perspektif Hak-Hak Penyandang Disabilitas", *Jurnal Sakina*, Vol. 5, No. 2, 2021.



pasien. Psikoterapi mencakup berbagai metode psikologi yang membantu pemulihan kondisi mental pasien. Terdapat beberapa jenis psikoterapi, seperti terapi psikodinamik yang melibatkan percakapan terbuka antara terapis dan pasien untuk mengidentifikasi penyebab masalah. Terapi perilaku dialektik dan terapi perilaku kognitif fokus pada mengubah perilaku dan pola pikir pasien.<sup>51</sup> Psikoterapi ini mencakup beberapa metode yang pemilihannya disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pasiennya.

#### 1) Terapi Psikodinamik

Ini adalah jenis terapi psikoterapi dimana metode yang digunakan yaitu berbicara antara terapis dan pasien secara terbuka.<sup>52</sup> Pasien pada metode ini akan dibuat lebih nyaman, sehingga bisa secara terbuka berbincang-bincang pada terapis. Sesudah nyaman, pasien barulah bisa mencurahkan pikiran dan isi hatinya dengan tidak adanya gangguan dari luar. Ketika pasien nyaman, tentu akan berjalan dengan lancar proses mengutarakan pikirannya, umumnya pola perilaku pasien secara tidak sadar akan mudah terlihat ketika terapi ini berlangsung. Dari sinilah terapis lalu bisa menyimpulkan penyebab dan sumber permasalahan pasien. Sesudah bisa terdeteksinya penyebab masalah tersebut, terapis lalu akan menjalankan bermacam perubahan terkait perilaku abnormal pasien.

#### 2) Terapi Perilaku Dialektik

Tujuan dari diberikannya terapi perilaku dialektik adalah agar dapat menolong penderita gangguan jiwa yang berperilaku aneh dan mempunyai tanda-tanda depresi.<sup>53</sup> Melalui terapi ini, maka akan

---

<sup>51</sup> Anshari Rijaldi Saptadjaya, (2019) Tugas Dan Tanggung Jawab Pemerintah Kota Bandung Dalam Menangani Orang Dengan Gangguan Jiwa Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa. Skripsi(S1) *thesis*, Fakultas Hukum Unpas.

<sup>52</sup> Rohman, Rizal Fatkhur (2020) Pelaksanaan Murotal Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Pada Di Liponsos Keputih Surabaya. *Undergraduate thesis*, Universitas Muhammadiyah Surabaya.

<sup>53</sup> Muhammad, Rizki As Sihab (2022) Program Tepok Jiwa Dalam Membantu Memulihkan Kesehatan Jiwa Pasien Di Puskesmas Kampung Sawah Kota Bandar Lampung. *Undergraduate Thesis*, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.

berupaya untuk dapat mendalami perilaku dan pikiran yang ekstrim dari pasien. Sesudahnya, terapis akan berusaha mengajarkan pasien agar bisa mengembangkan kemampuan interpersonal mereka dengan meniru, dan pada akhirnya pasien bisa kembali berperilaku normal.

### 3) Terapi Perilaku Kognitif

Pemecahan masalah yang lain yakni lewat pemanfaatan terapi perilaku kognitif. Diperlukannya terapi ini dengan menyesuaikan kondisi pasien. Nantinya lewat terapi ini, maka bisa dirubahnya pola pikir negatif dari pasien menjadi positif.<sup>54</sup> Melalui ini, lalu dapat berubahnya perilaku pasien menjadi lebih baik lagi bahkan tidak kembali kambuh. Terapi ini bisa dikatakan sangat praktis dan tidak begitu rumit, akan tetapi memerlukan kerjasama yang keras dan baik antara pasien dengan terapis. Terapis perlu untuk melakukan pengamatan serta lalu mengevaluasi perilaku pasien berdasarkan penilaian yang ada. umumnya penderita dengan gangguan anoreksia, fobia, mood, serta sebagainya merupakan penderita yang tepat untuk diberikan terapi ini. Umumnya berlangsung dalam tujuh bulan.

### 4) Terapi Interpersonal

Terapi interpersonal merupakan solusi tepat untuk penderita depresi sebab permasalahan hubungan sosial dengan orang lain.<sup>55</sup> Terjadinya kelainan dalam melakukan interaksi umumnya akan dibedah pada proses pelaksanaan terapi ini. Baik itu berkaitan dengan pemicunya sampai dengan upaya penyembuhan agar dapat normal kembali. Umumnya pelaksanaan terapi sampai 20 minggu. Nantinya

---

<sup>54</sup> Safira, Tia (2019) Terapi Perilaku Kognitif Dengan Pelibatan Keluarga Untuk Mengurangi Craving Pada Penyalahguna Napza. Masters (S2) thesis, University Of Muhammadiyah Malang

<sup>55</sup> Aty Nurillawaty Rahayu, HERNI Susanti, Novy H.C. Daulima. "Penerapan Terapi Kelompok Terapeutik Dan Terapi Asertif Untuk Pencegahan Perundungan Pada Anak Usia Sekolah Dengan Pendekatan Komunikasi Interpersonal Peplau", *Jurnal Teknologi Pembelajaran*, Vol. 6, No. 1, 2021.

terapi ini bisa membantu peningkatna kemampuan interpersonal pasien.

#### b. Rehabilitasi

Program rehabilitasi merupakan langkah penting dalam pengobatan gangguan jiwa. Ini melibatkan berbagai kegiatan, seperti terapi kelompok, kursus, keterampilan, rekreasi, keagamaan, dan kesenian, dengan tujuan agar pasien dapat beradaptasi kembali ke masyarakat. Dukungan keluarga menjadi krusial dalam mempersingkat pemulihan pasien.<sup>56</sup>

Terapi kelompok tersebut akan ditujukan agar dapat menjadikan pasien paham terkait pemicu stressnya serta lalu bisa diatasinya secara baik. Terapi kelompok ini biasanya melewati beberapa kegiatan di antaranya kursus-kursus tertentu, keterampilan, rekreasi, keagamaan, dan kesenian yang diterapkan pada pasien. Berlangsungnya terapi ini paling tidak 3-6 bulan dengan minimal 2 kali sesi evaluasi, yakni ketika pasien belum berpartisipasi dalam program dan sesudah pasien akan dikembalikan pada masyarakat dan keluarga. Dukungan keluarga adalah sesuatu yang sifatnya krusial pada program rehabilitas ini supaya bisa mempersingkat pemulihan pasien.

#### c. Terapi Psikoreligius

Terapi psikoreligius adalah bentuk terapi yang melibatkan unsur-unsur keagamaan, seperti membaca Al-Qur'an, shalat malam, bergaul dengan orang baik, puasa, dan dzikir malam hari. Terapi ini membantu pasien dengan gangguan mental untuk merasakan kedekatan dengan Tuhan, meningkatkan kesabaran, mengatasi permasalahan hubungan sosial, dan meredakan stres melalui aktivitas keagamaan.<sup>57</sup>

Pengalaman spiritual tersebut yang berikutnya diperlukan oleh pasien dengan gangguan mental. Terapi ini dapat menjadikan pikiran

---

<sup>56</sup> Akmal Hawi, Akmal Hawi (2018) Remaja Pecandu Narkoba: Studi Tentang Rehabilitasi Integratif Di Panti Rehabilitasi Narkoba Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang. *Tadrib*, Vol. 4 (No. 1).

<sup>57</sup> Muhammad Rivaldi, Ati Kusmawati, Moh Amin Tohari. "Intervensi Sosial Melalui Terapi Psikoreligius Pada Remaja Penyalahgunaan Narkoba", *Jurnal Khidmat Sosial*, Vol. 1, No. 2, 2020.

penderita merasa lebih dekat dengan penciptanya, bisa dipercaya atau tidak bergantung pada masing-masing orang. Menurut ungkapan Ali Bin Abi Thalib mengenai bentuk-bentuk terapi Islam ada lima macam yaitu sebagai berikut<sup>58</sup>:

- 1) Membaca Al-Qur'an dan mencoba memahami artinya Al-Qur'an sebagai terapi yang utama karena di dalamnya memuat resep mujarab yang dapat menyembuhkan penyakit jiwa manusia. Tingkat mujarabnya tergantung seberapa jauh sugesti keimanan seseorang. Sugesti tersebut dapat diraih dengan mendengar, membaca, memahami dan merenungkan serta melaksanakan kandungannya. Masing-masing tahapan perlakuan terhadap AlQur'an tersebut dapat menghantarkan seseorang ke alam yang dapat menenangkan dan menyejukkan jiwa.
- 2) Melakukan shalat malam Shalat adalah terapi psikis yang bersifat kuratif, preventif dan konstruktif. Shalat dapat membina seseorang untuk melatih konsentrasi yang integral dan komprehensif. Hal ini terambil dalam niat dan khusyuk. Niat adalah komitmen seseorang untuk melakukan ibadah shalat dan tidak melakukan perbuatan lain kecuali apa yang diisyaratkan dalam rukun shalat, sedangkan khusyuk berarti merasa takut dan tenang dalam beribadah kepada Allah.
- 3) Bergaul dengan orang baik dan sholeh Seseorang yang bergaul dengan orang yang sholeh dapat memberikan manfaat yaitu dapat berbagi rasa dan berbagi pengalaman serta nasehat-nasehat orang sholeh dapat memberikan terapi bagi kelainan atau penyakit mental seseorang.
- 4) Puasa Puasa adalah kegiatan untuk melatih kesabaran bagi seseorang dengan menahan lapar, dahaga, dan menahan syahwat. Sabar adalah sifat utama yang membantu manusia dalam menanggung beratnya perjuangan hidup, hal tersebut harus disikapi dengan hati yang sabar dan baik sangka terhadap Allah SWT. Hal ini merupakan penempatan

---

<sup>58</sup> Damayanti, I. W. (2020). *Terapi Islam Untuk Mengatasi Gangguan Kejiwaan Warga Binaan Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Kuton Tegaltirto Berbah Sleman Yogyakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga).

jiwa, serta perlawanan terhadap hawa nafsu dan syahwat yang selalu mengajak kepada hal-hal yang negatif.

- 5) Dzikir malam hari yang lama Dzikir artinya menyebut asma-asma Allah Yang Agung dalam berbagai kesempatan. Melalui dzikir seseorang bisa merasakan kedekatan dengan Allah SWT serta merasa selalu dalam perlindungan dan penjagaan-Nya. Hal tersebut dapat membangkitkan rasa percaya diri, aman, tenang dan bahagia. Dzikir dapat mengembalikan kesadaran seseorang yang hilang, menyebut dan mereduksi kembali hal-hal yang tersembunyi dalam hatinya. Menurut pemamaparan di atas dapat disimpulkan bahwa bentuk-bentuk terapi islam ada lima, yaitu membaca Al-Qur'an dan mencoba memahami artinya, melakukan shalat malam, bergaul dengan orang baik dan sholeh, puasa dan zikir malam hari yang lama.

## **B. Gangguan Jiwa**

### **1. Pengertian Gangguan Jiwa**

Aula memberikan definisi komprehensif dari gangguan jiwa sebagai kondisi di mana seseorang kesulitan menentukan sikap bagi dirinya, kesulitan berhubungan dengan orang lain, dan kesulitan dengan persepsinya terhadap kehidupan.<sup>59</sup> PPDGJ (Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa) III memberikan penjelasan bahwa yang dimaksud dengan gangguan jiwa yakni sindrom yang secara klinis langsung berkaitan dengan distress atau penderitaan serta memicu disabilitas hendaya terhadap satu fungsi kehidupan manusia atau lebih.

Terganggunya fungsi jiwa menurut pendapat dari Keliat terdiri dari fungsi spiritual, sosial, psikologis, dan biologis. Gangguan fungsi jiwa pada individu secara umum bisa diketahui berdasarkan aktivitasnya sehari-hari, proses berpikir, komunikasi, dan penampilannya.<sup>60</sup>

---

<sup>59</sup> Anis Mujaidha, Wanodya Kusumastuti, Meriam Esterina, "Subjective Well-Being Pada Mantan Pasien Skizofrenia". *Jurnal Psikologi*, Vol. 4, No. 1, 2022.

<sup>60</sup> Pratiwi Gasril, Suryani, dan Heppi Sasmita. "Pengaruh Terapi Psikoreligious: Dzikir dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia yang Muslim di Rumah Sakit

Gangguan menurut penjelasan dari Nasir dan Abdul, mencakup beberapa kriteria umum, yaitu:

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

Gangguan jiwa dalam beberapa penyelidikan bisa dikatakan sebagai sekumpulan dari ketidaknormalan kondisi manusia, baik yang menyangkut mental ataupun fisik. Ketidaknormalan ini tidak dipicu oleh rusaknya anggota badan atau sakit, walaupun terkadang gejala tersebut dapat terlihat pada fisik seseorang. Seorang dengan gangguan jiwa masih merasakan dan mengetahui kesukarannya. Orang dengan gangguan jiwa juga masih hidup dalam kenyataan pada umumnya dan kepribadiannya tidak jauh dari realitas.<sup>61</sup>

Mengacu pemaparan tersebut, maka bisa didapatkan kesimpulan bahwa gangguan kejiwaan yakni seorang dengan kelainan di dalam dirinya dan menjadikannya kesulitan beraktivitas dalam keseharian.

## 2. Tanda dan Gejala Gangguan Jiwa

Pada pengklasifikasian gangguan organik, fisik, dan kejiwaan yang umum ditangani ahli medis dan dokter ditunjukkan dengan lanfasan perbedaan yang terkadang mendasar. Orang secara umum menggunakan klasifikasi seperti yang dipaparkan APA (Amerika Psychiatric Association) pada 1952 dimana Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV (DSM-IV) sudah terbentuk pada 1992. Beberapa gangguan yang termuat dalam IV (DSMIV) di antaranya: gangguan somatoform, gangguan disosiatif, gangguan penyesuaian diri, gangguan kecemasan, gangguan skizofreni, gangguan yang berhubungan dengan obat dan napza, gangguan mental, serta gangguan amnesia dan kognitif lainnya.<sup>62</sup>

---

Jiwa Tampan Provinsi Riau”, *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, Vol. 20, No. 3, Oktober 2020, 821-826.

<sup>61</sup> Ningsih, K. P., Untari, I., Rahayu, E. P., Lufianti, A., Fujiati, E., Hafid, W. & Herdiana, I. (2022). *Dasar-Dasar Kesehatan Masyarakat*. Pradina Pustaka.



Orang dengan penyakit gangguan kejiwaan memiliki ciri-ciri di antaranya:

- a. Secara fisik terlihat kuat atau usia produktif;
- b. Rentan dengan kondisi sosial dan ekonomi keluarga;
- c. Memiliki hambatan dalam beraktivitas yang tidak terlihat seperti tidak mempunyai kemampuan dan kemauan bergaul secara wajar;
- d. Mempunyai gangguan dan hambatan dalam keterampilan kerja produktif;
- e. Mempunyai kecenderungan mental atau hambatan psikologis yang memicu rendahnya kemauan dan kecintaan kerja, rasa rendah diri, dan kurangnya rasa bertanggung jawab pada orang lain dan diri sendiri; dan
- f. Mempunyai hambatan mobilitas fisik dalam menjalankan aktivitas dalam keseharian.

Berdasarkan karakteristik ini, bisa dinyatakan bahwa seorang dengan penyakit jiwa memiliki gambaran berupa adanya beberapa hambatan khususnya hambatan mental, sehingga menghambatnya dalam beraktivitas secara normal.<sup>63</sup>

### 3. Penyebab Gangguan Jiwa

Pemicu gangguan jiwa secara pasti belum diketahui hingga kini. WHO (World Health Organization) menerangkan, terdapat tiga faktor yang saling berinteraksi yang memicu gangguan jiwa, yakni faktor sosial (kemiskinan), faktor psikologis (pengalaman hidup yang menekan), serta faktor biologis (kondisi otak ketika bayi atau dalam kandungan, faktor keturunan).

Akan tetapi, teori pemicu gangguan jiwa yang menurut Gunawan Setiadi banyak dianut sampai kini ialah stress vulnerability theory. Teori ini menerangkan bahwa gangguan jiwa yang diderita seseorang dikarenakan sebab terdapatnya tekanan jiwa atau stress dan terdapatnya kerentanan dalam

<sup>62</sup> Eka Malfasari, Rizka Febtrina, Dini Maulinda, Riska Amimi. "Analisis Tanda dan Gejala Resiko Perilaku Kekerasan pada Pasien Skizofrenia", *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, Vol. 3, No. 1, Februari 2020.

<sup>63</sup> Nadia Elfirda, Sugeng Astanto. "Resosialisasi Sebagai Upaya Mencapai Keberfungsian Sosial bagi Penyandang Gangguan Jiwa Psikitik", *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, Vol. 6, No. 2, Juli 2017.

diri penderitanya. Terbentuknya kerentanan atas gangguan jiwa ini oleh bermacam kondisi, di antaranya kondisi otak pada saat bayi atau masih menjadi janin, pengalaman hidup yang menekan pada waktu kecil, serta keturunan.

Kondisi yang serupa dipaparkan pula oleh Maramis dimana bahwa gangguan jiwa dipicu satu atau dua dari tiga bidang yakni sosial, psikologik, dan badaniah, yang saling mempengaruhi secara terus-menerus. Sebab respons yang dimiliki manusia adalah menyeluruh, maka adanya kecenderungan dalam mendiagnosa secara multidimensional dan berupaya mencakup bidang tersebut.<sup>64</sup> Bidang ini, yaitu:

- a. Bidang badaniah, seluruh faktor yang menjadikan perkembangan fisik terganggu bisa menjadikan perkembangan mental juga terganggu. Beberapa faktor tersebut kemungkinan dari lingkungan ataupun dari keturunan, misalnya gangguan otak, cacat congenital, konstitusi, dan kelainan kromosom. Lahirnya anak cacat berpeluang besar dialami apabila menikah dengan saudara sepupu.
- b. Bidang psikologik, kesalahan yang terjadi pada perkembangan psikologik kemungkinan dipicu oleh masa remaja yang dilewati dengan tidak baik, pola keluarga yang patogenik, dan berbagai jenis deprivasi dini. Bidang sosiologik juga berperan besar dalam perkembangan yang salah, seumpama kebudayaan dan kekakuan adat istiadat maupun berbagai perubahan dalam dunia modern kini yang cepat, sehingga mengakibatkan seseorang mengalami stress besar. Masyarakat juga dalam perkembangan ini berkemungkinan pula berkembang ke arah negatif akibat pengaruh dari kondisi sosial masyarakat itu sendiri atau dipengaruhi oleh lingkungan.

---

<sup>64</sup> Putu Ari Indrawati, Ni Made Dian Sulistiowati, Putu Oka Yuli Nurhesti. "Pengaruh Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa Terhadap Persepsi Kader Dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa", *Jurnal Keperawatan Jiwa*, Vol. 6, No. 2, 2018.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Pendekatan Penelitian**

##### **1. Jenis Penelitian**

Pendekatan kualitatif dipilih pada penelitian ini. Metode Kualitatif yakni metode penelitian untuk mengadakan penelitian terhadap suatu kondisi objek yang alamiah, di mana peneliti merupakan instrument kunci penelitian, dengan data dikumpulkan melalui teknik triangulasi (gabungan), dan hasilnya cenderung berfokus pada makna dibandingkan generalisasi.<sup>65</sup>

Pendekatan kualitatif sendiri peneliti gunakan dengan beberapa alasan, dari hal yang paling penting adalah lebih mudah diadaptasi dan mudah beradaptasi ketika berhadapan dengan berbagai realitas, secara langsung menyajikan sifat hubungan antara peneliti dan informan, dan bahwa itu adalah lebih sensitif sehingga dapat beradaptasi dan memiliki banyak pengaruh bersama penajaman pada pola nilai yang dihadapi peneliti. Penerapan pendekatan kualitatif mempertimbangkan kemungkinan data yang diperoleh di lapangan berupa fakta-fakta yang memerlukan analisis mendalam. Oleh karena itu, pendekatan kualitatif akan mendorong pengumpulan data yang lebih mendalam, terutama bila para peneliti sendiri terlibat di lapangan. Dalam penelitian kualitatif, peneliti merupakan instrumen utama untuk mengumpulkan data yang dapat langsung berhubungan dengan objek atau instrumen penelitian.

Penelitian kualitatif adalah metode yang menitikberatkan pada fenomena alam. Metode kualitatif merupakan metode yang dapat bermanfaat untuk mengeksplorasi dan memahami makna yang berasal dari masalah yang terkait dengan kemanusiaan atau sosial. Mengajukan pertanyaan, menyusun prosedur, mengumpulkan data yang spesifik dari para narasumber atau informan, menganalisis data secara induktif, mereduksi, memverifikasi dan

---

<sup>65</sup> Muh Fitrah, *Metodologi Penelitian: Penelitian Kualitatif, Tindakan Kelas & Studi Kasus* (CV Jejak (Jejak Publisher), 2018).

mengartikan makna yang didapat dari hasil penelitian yang diteliti itu merupakan upaya penting dalam proses penelitian kualitatif.

Jenis penelitian kualitatif digunakan dalam penelitian ini tentang Perkembangan Rehabilitasi Sosial Pasien Gangguan Kejiwaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga di Wangon, Banyumas. Penulis memilih penelitian kualitatif karena lebih mudah untuk menunjukkan hubungan antara penulis dan subjek penelitian.

## 2. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian studi kasus. Pendekatan studi kasus merupakan salah satu jenis penelitian yang dapat menjawab beberapa issue atau objek akan suatu fenomena, penelitian studi kasus digunakan sebagai disain penelitian kualitatif untuk mengevaluasi kejadian atau situasi dalam dunia nyata.

Studi kasus merupakan salah satu metode penelitian kualitatif yang berbasis pada pemahaman dan perilaku manusia berdasarkan perbedaan nilai, kepercayaan dan teori ilmiah. Yin juga mendefinisikan studi kasus sebagai suatu metode dalam melakukan suatu penelitian akan fenomena yang terjadi dengan fokus pada pengalaman hidup seseorang.<sup>66</sup>

Pendekatan penelitian deskripsi dapat menggambarkan peristiwa yang ada secara sistematis dan nyata. Dalam penelitian ini melakukan pengumpulan data aktual, kemudian menggambarkan atau mendeskripsikan data tersebut sesuai dengan data lapangan. Penelitian ini juga menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif karena metode ini lebih mudah mendapatkan data untuk menjawab masalah penelitian dan lebih mampu menjawab pertanyaan yang diajukan.

Kasus atau fenomena yang menjadi fokus penelitian menggunakan pendekatan studi kasus adalah "Perkembangan Terapi Gangguan Jiwa di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Desa Klapagading Kulon Kecamatan Wangon Kabupaten Banyumas." Penelitian ini akan mengevaluasi dan

---

<sup>66</sup> Galang Surya Gumilang, "Metode Penelitian Kualitatif Dalam Bidang Bimbingan Dan Konseling," Jurnal Fokus Konseling 2, no. 2 (2018).

mendeskripsikan perubahan-perubahan yang terjadi dalam metode terapi gangguan jiwa di yayasan tersebut selama beberapa periode waktu, dengan menggambarkan pengalaman hidup individu atau kelompok terkait dengan perkembangan terapi tersebut.

## **B. Waktu dan Lokasi Penelitian**

### **1. Waktu**

Waktu pelaksanaan penelitian ini dimulai pada bulan Oktober 2023 sampai dengan bulan Desember 2023

### **2. Lokasi Penelitian**

Penempatan dan pemilihan lokasi penelitian ini yaitu di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon di Jalan Veteran Sunarto No. 23 RT 04 RW 01 Kelurahan Klapagading Kulon, Kecamatan Wangon, Kabupaten Banyumas, Provinsi Jawa Tengah.

## **C. Data dan Sumber Data**

### **1. Data**

Data penelitian ini berwujud hasil wawancara, observasi, dan telaah dokumen. Observasi dan wawancara dilakukan kepada pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon. Dokumentasi penelitian ini meliputi berita yang ada di internet, gambaran umum informan, serta foto terkait.

### **2. Sumber Data**

#### **a. Sumber Data Primer**

Sumber data primer yakni sumber data asli atau bersumber langsung dari sumber asli atau sumber pertama.<sup>67</sup> Perolehan data ini langsung dari respondennya lewat observasi dan wawancara. Aspek-aspek yang ditanyakan dalam wawancara meliputi:

- 1.) Sejarah Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga
- 2.) Metode rehabilitasi

---

<sup>67</sup> Faizal MUSAQQIF AFFAN, Analisis Perubahan Lahan Untuk Permukiman dan Industri Dengan Menggunakan Sistem Informasi Geografis, Hlm. 55

- 3.) Bentuk terapi gangguan jiwa
- 4.) Administrasi
- 5.) Struktur Kepengurusan
- 6.) Fasilitas
- 7.) Jumlah Pasien

Sumber data primer dari aspek tersebut akan menjadi acuan penelitian.

#### **b. Sumber Data Sekunder**

Perolehan sumber data ini dengan tidak langsung memberikan data pada pengumpul data, dan data tersebut didapat dari sumber lain yang tidak berada ditempat penelitian.<sup>68</sup> Sumber data sekunder pada penelitian ini ialah: buku dan jurnal.

### **D. Subjek dan Objek Penelitian**

#### **1. Subjek Penelitian**

Subjek penelitian individu, organisme, atau benda sebagai sumber informasi untuk mengumpulkan data penelitian. Moleong mendeskripsikan subjek penelitian yakni informan, dimana ini berarti orang yang dimanfaatkan dalam memberi informasi terkait kondisi dan situasi tempat penelitian.<sup>69</sup> Mengacu pemaparan sebelumnya, peneliti memberikan deskripsi untuk subjek penelitiannya ialah pengelola yayasan, sebagai pelaku yang mengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga yang mana adalah informan atau sasaran pengamatan pada penelitian ini.

Data penelitian ini bersumber dari sumber data tertulis dan lisan. Perolehan data lisan dari pengelola yayasan yang langsung terlibat dan juga dari para karyawan serta masyarakat sekitar yang mengetahui pengelolaan yayasan. Perolehan data tertulis dari berbagai dokumen milik Yayasan

---

<sup>68</sup> Sandu Siyoto And Ali Sodik, *Dasar Metodologi Penelitian* (Yogyakarta: Literasi Media Publishing, 2015), Hlm. 68.

<sup>69</sup> Junaidi Junaidi, Nurjannah Nurjannah, Muhammad Firdaus. “*Model Komunikasi Dalam Pelaksanaan P4gn (Pencegahan, Pemberantasan, Penyalahgunaan Dan Peredaran Gelap Narkotika Di Provinsi Riau) (Studi Pada Badan Narkotika Nasional Provinsi Riau)*”. Vol. 10. No. 2, 2021.



Pondok Lali Jiwa Raga seperti profil yayasan dan dokumentasi berwujud video dan gambar, juga arsip-arsip di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga.<sup>70</sup>

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti memutuskan bahwa yang hendak dijadikan subjek penelitian yaitu 3 orang yang berinisial MD, DPH, dan AB. Ketiga subjek tersebut memiliki kriteria yang tepat untuk diteliti karena, subjek memiliki pengetahuan dan pengalaman yang luas terkait dengan pengelolaan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, memiliki wewenang atau peran penting dalam membuat keputusan terkait perkembangan terapi gangguan jiwa di yayasan tersebut, serta memiliki keterlibatan langsung atau peran signifikan dalam proses terapi atau pengelolaan yayasan.

Ketiga subjek tersebut merupakan orang yang memenuhi kriteria yang telah peneliti tentukan. Identitas subjek yang diteliti adalah sebagai berikut:

- a. Subjek 1
 

Nama	: Muhammad Dini
Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Usia	: 35 Tahun
Lama bekerja	: 8 Tahun
- b. Subjek 2
 

Nama	: Dian Permana Hakim
Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Usia	: 33 Tahun
Lama bekerja	: 10 Tahun
- c. Subjek 3
 

Nama	: Amri Bachtiar
Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Usia	: 27 Tahun
Lama bekerja	: 3 Tahun

---

<sup>70</sup> Sandu Siyoto And Ali Sodik, *Dasar Metodologi Penelitian* (Yogyakarta: Literasi Media Publishing, 2015), Hlm. 70.

## 2. Objek Penelitian

Fokus atau sasaran penelitian disebut dengan objek penelitian. Obyek penelitian yakni sesuatu yang dijadikan masalah penelitian. Perkembangan terapi gangguan jiwa di Yayasan Lali Jiwa Raga Desa Klapagading Kulon Kecamatan Wangon Kabupaten Banyumas yaitu obyek penelitian ini.

## E. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan beberapa teknik pengumpulan data untuk mendapatkan informasi yang diperlukan. Berikut adalah teknik-teknik pengumpulan data yang digunakan dan data yang dicari:

### 1. Wawancara:

- Teknik pengumpulan data: Wawancara dilakukan secara semiterstruktur, yang memungkinkan peneliti untuk mengajukan pertanyaan utama namun tetap terbuka untuk mendapatkan informasi lebih mendalam.<sup>71</sup>
- Data yang dicari: Informasi mendalam terkait perkembangan terapi gangguan jiwa di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga. Wawancara dapat mengungkap pandangan, pemahaman, dan pengalaman pengelola yayasan serta orang-orang yang terlibat dalam proses terapi.

### 2. Observasi:

- Teknik pengumpulan data: Pengamatan sistematis dilakukan untuk mencatat dan menganalisis berbagai gejala atau peristiwa yang terjadi di lapangan.<sup>72</sup>
- Data yang dicari: Data pengamatan dapat berupa aktivitas, kejadian, peristiwa, objek, kondisi, atau suasana yang berkaitan dengan pelaksanaan terapi gangguan jiwa di yayasan. Observasi membantu mendapatkan gambaran yang riil dan pemahaman mendalam.

---

<sup>71</sup> Ahmad Tanzeh, *Metodologi Penelitian Praktis*, hlm. 89

<sup>72</sup> Hardani, dkk, *Metode penelitian kualitatif dan kuantitatif*, (Yogyakarta: Pustaka Ilmu, 2020), hlm 121.

### 3. Dokumentasi:

- Teknik pengumpulan data: Data dikumpulkan melalui berbagai dokumen terkait, seperti arsip-arsip, berita dari internet, jurnal ilmiah, gambaran umum informan, dan foto-foto pendukung.<sup>73</sup>
- Data yang dicari: Informasi tertulis yang berkaitan dengan kegiatan, kebijakan, dan perubahan dalam metode terapi gangguan jiwa di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga. Dokumentasi memberikan dasar informasi yang dapat digunakan dalam analisis penelitian.

### 4. Metode Analisis Data

Analisis data yakni suatu proses dalam pengaturan urutan data, kemudian mengelompokkan dalam pola tertentu, pengkategorian, dan uraian dasar. Sbagaimana pemaparan Miles dan Huberman, proses analisis data kualitatif ada tiga, yaitu<sup>74</sup>:

#### 1. Reduksi Data

Reduksi data yakni langkah melakukan perangkuman, pemilahan hak pokok, merumuskan perhatian pada penyederhanaan, abstraksi, serta transformasi data dari berbagai catatan di lapangan.

#### 2. Penyajian Data

Penyajian data yaitu sekumpulan informasi yang disusun dimana memberikan kemungkinan terdapatnya penyimpulan serta pengambilan suatu tindakan. Pelaksanaan penyajian data di sini bisa berbentuk bagan, flowchart, uraian singkat, hubungan antar kategori, serta sebagainya.<sup>75</sup> Penyajian data dipergunakan dalam mengategorikan data agar lebih jelas.

#### 3. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan adalah pelaksanaan suatu kegiatan dengan tujuan menemukan penjelasan, makna, dan arti dari data yang sudah dianalisis

<sup>73</sup> Amiruddin, *Metode Penelitian Sosial*, (Yogyakarta: Parama Ilmu, 2016), hlm 207-208

<sup>74</sup> Ahmad Rijali, Analisis data Kualitatif, *Jurnal Alhadharah*, Vol. 17, No. 33, Januari-Juni 2018, Hlm.84.

<sup>75</sup> Arikunto Suharsimi, *Metodelogi Penelitian*, (Yogyakarta: Bina Aksara), 2006, hlm 54.

dengan tujuan menemukan berbagai hal yang sifatnya penting.<sup>76</sup> Penarikan kesimpulan di sini dipergunakan dalam menjelaskan hal-hal yang paling penting.

#### 4. Teknik Triangulasi

Validasi data dengan menggunakan triangulasi data adalah suatu metode yang melibatkan penggunaan beberapa sumber data atau pendekatan untuk mengonfirmasi atau memverifikasi keabsahan suatu informasi. Triangulasi data bertujuan untuk meningkatkan keandalan dan validitas hasil analisis atau penelitian.<sup>77</sup> Berikut adalah beberapa cara umum untuk melakukan triangulasi data:

##### a. Triangulasi Sumber Data:

Mengumpulkan data dari beberapa sumber yang berbeda untuk memverifikasi konsistensi informasi. Dapat melibatkan wawancara, observasi, dan analisis dokumen sebagai sumber data yang berbeda.

##### b. Triangulasi Metode:

Menggunakan lebih dari satu metode pengumpulan data atau analisis untuk mengkonfirmasi temuan.

##### c. Triangulasi Peneliti:

Melibatkan beberapa peneliti atau analis untuk mengumpulkan dan menganalisis data. Ini dapat membantu mengurangi bias individual dan memastikan interpretasi yang lebih objektif.

##### d. Triangulasi Waktu:

Mengumpulkan data pada waktu yang berbeda untuk memverifikasi apakah hasil tetap konsisten atau mengalami perubahan seiring waktu.

Penggunaan teknik triangulasi membantu memastikan keakuratan dan kredibilitas data, sehingga hasil penelitian menjadi lebih valid dan dapat dipertanggungjawabkan.

---

<sup>76</sup> Hardani, *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*, (Yogyakarta: Pustaka Ilmu, 2020), hlm 171.

<sup>77</sup> Arikunto Suharsimi, *Metodelogi Penelitian*, (Yogyakarta: Bina Aksara), 2006, hlm 58.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga**

##### **1. Sejarah Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga**

Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga merupakan Yayasan swasta di bidang kesehatan mental yang memberikan pelayanan Kesehatan Jiwa bagi masyarakat serta memberikan layanan rehabilitasi dan perawatan bagi orang dengan gangguan jiwa. Sebelum menjadi yayasan balai rehabilitasi, tempat ini berbentuk rumah kecil dan dibuat seperti kamar-kamar menggunakan pagar bambu, dan sekarang sudah berbeda bangunannya, bentuknya seperti rumah sakit.<sup>78</sup>

Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Wangon didirikan oleh Almarhum Bapak H. Ali Misno pada 19 Maret 1996. Pada 25 Maret 1996, yayasan diresmikan secara payung hukum oleh Erlina Dwi Kurniawan, S. H no 03/19/1996. Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga awalnya didirikan untuk menerapkan ilmu agama islam berdasarkan pendidikan yang diterima oleh Bapak H. Ali Misno di salah satu pondok pesantren di Jawa Timur. Sumbernya dari Al-Quran dan hadist.<sup>79</sup>

Sebelum peresmian secara hukum, almarhum Bapak H. Ali Misno mencoba menerapkan pengetahuan yang dia pelajari di pondok pesantren kepada orang-orang di jalanan yang merasa terganggu jiwanya. Orang itu dibawa ke rumahnya, dibersihkan, diganti pakaiannya, dan diberi makan yang baik.

Orang dengan gangguan kejiwaan tersebut berhasil pulih setelah menggunakan metode ilmu keagamaan selama hampir dua bulan. Nama almarhum Bapak H. Ali Misno dianggap dapat menyembuhkan orang

---

<sup>78</sup> Wawancara Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 1 Oktober 2023.

<sup>79</sup> Wawancara Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 1 Oktober 2023.

dengan gangguan kejiwaan karena berita tentang pemulihan mereka tersebar luas di masyarakat. Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga menggunakan metode pelayanan keagamaan yang didasarkan pada Al-Quran dan hadist untuk membantu orang dengan gangguan kejiwaan. Selain metode, orang yang mengalami gangguan kejiwaan juga difasilitasi dengan kegiatan yang berfungsi sebagai terapi dan membantu pasien binaan sembuh.<sup>80</sup> Masyarakat terus mempercayai Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga sebagai tempat rehabilitasi dan layanan sosial bagi individu yang mengalami gangguan kejiwaan.<sup>81</sup>

## **2. Letak Geografis Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga**

Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga berkedudukan/berkantor di Jl. Veteran Sunarto No.23 RT.04 RW 01 Kelurahan. Klapagading Kulon Kecamatan. Wangon Kabupaten. Banyumas Provinsi Jawa Tengah. Kode Pos 53176.

## **3. Profil Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga**

### **a. Nama Yayasan**

Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

### **b. Legalitas**

- 1) AKTA NOTARIS : ERLINA DWI KURNIAWAN, S.H. 25 MARET 1996 NO : 03/19/1996
- 2) SK Menteri Hukum & HAM RI SK Nomor : AHU-0039219.AH.04.2016
- 3) NPWP No. 01.706.558.2.521.000

---

<sup>80</sup> Nadia Elfirda, Sugeng Astanto. “Resosialisasi Sebagai Upaya Mencapai Keberfungsian Sosial bagi Penyandang Gangguan Jiwa Psikotik”, *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, Vol. 6, No. 2, Juli 2017.

<sup>81</sup> Wawancara Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 4 September 2022.



c. Logo/Lambang



Logo/lambang terdiri dari :

- 1) 2 tangan : Tangan yang selalu mengayomi serta memberi perlindungan terhadap sesama yang membutuhkan.
- 2) Atap rumah : Sebagai wadah bagi orang-orang yang membutuhkan tempat untuk berteduh serta berindung.
- 3) Hati : Memberikan rasa cinta terhadap sesama yang membutuhkan dengan dasar kepedulian serta kemanusiaan.
- 4) Warna Logo merah, oren, hijau, ungu : Menggambarkan keberagaman manusia baik dari segi status sosial, agama, ras, suku bangsa yang berkumpul menjadi satu tanpa adanya sekat perbedaan.

d. Program Kerja Yayasan<sup>82</sup>

- 1) Bidang Sosial
  - a) Memberikan pelayanan pengobatan bagi orang dengan gangguan jiwa
  - b) Memberikan konsultasi kepada masyarakat terkait gangguan kejiwaan
  - c) Memberikan program rehabilitasi bagi penderita gangguan jiwa dan pecandu narkoba
  - d) Menyelenggarakan cek pasien binaan secara berkala
  - e) Penyuluhan kesehatan kejiwaan kepada masyarakat
  - f) Menyediakan tempat penampungan bagi orang dengan gangguan jiwa terlantar

---

<sup>82</sup> Wawancara Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 3 Oktober 2023.

- 2) Bidang Keagamaan<sup>83</sup>
  - a) Melaksanakan Peringatan Hari-hari Besar Islam
  - b) Kegiatan kerohanian bagi pasien binaan
  - c) Menerima dan menyalurkan zakat, infaq, qurban dan shodaqoh
  - d) Melaksanakan tadabur alam / wisata rohani bersama pasien binaan
  - e) Mengadakan program Wakaf Tunai Untuk Pembebasan lokasi rehabilitasi Yayasan
- 3) Bidang Kehumasan<sup>84</sup>
  - a) Menjalin kerjasama dengan seluruh lapisan masyarakat
  - b) Menjalin kerjasama dengan lembaga sosial milik pemerintah
  - c) Menjalin kerjasama program dengan instansi pemerintahan terkait
  - d) Mengadakan Studi Banding kepada lembaga sosial yang telah berhasil
- 4) Bidang Ekonomi<sup>85</sup>
  - a) Mendirikan Kelompok Usaha Mandiri bagi pasien binaan
  - b) Mendirikan usaha dengan mengumpulkan barang bekas berkualitas (BARBEKU)
  - c) Memberikan Bimbingan Kelompok Belajar Usaha (KBU).
- 5) Bidang Pendidikan<sup>86</sup>
  - a) Memberi wawasan terhadap masyarakat tentang kesehatan mental / jiwa
  - b) Memberi edukasi tentang faktor penyebab, gejala, dan penanganan awal orang dengan gangguan jiwa
  - c) Memberi penyuluhan bagaimana cara menghadapi dan menyikapi seseorang yang mengalami gangguan kejiwaan.

---

<sup>83</sup> Wawancara Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 3 Oktober 2023.

<sup>84</sup> Wawancara Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 3 Oktober 2023.

<sup>85</sup> Wawancara Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 3 Oktober 2023.

<sup>86</sup> Wawancara Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 3 Oktober 2023.

e. VISI

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

f. MISI

- a) Meningkatkan program pemerintah untuk pembinaan orang dengan gangguan kejiwaan.
- b) Berpartisipasi aktif dalam pembinaan, pengajaran, dan pengawasan pasien yang dibina.
- c) Berpartisipasi aktif dalam pengumpulan dan penyaluran zakat, infaq, qurban, dan shadaqah.
- d) Mengumpulkan, mengembangkan, dan mengelola tanah wakaf.
- e) Sebagai mitra pemerintah dalam pembinaan orang dengan gangguan jiwa dan orang terlantar

g. Tujuan

- a) 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". Yang berbunyi :  
 Pasal 148 ayat (1) UU Kesehatan "Penderita gangguan jiwa mempunyai hak yang sama sebagai warga negara"  
 Pasal 149 UU Kesehatan "Penderita gangguan jiwa yang terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum wajib mendapatkan pengobatan dan perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan"<sup>87</sup>
- b) Pendidikan adalah untuk memberikan pendidikan dasar kepada masyarakat tentang gejala gangguan kejiwaan dan faktor penyebabnya

---

<sup>87</sup> Nadia Elfirda, Sugeng Astanto. "Resosialisasi Sebagai Upaya Mencapai Keberfungsian Sosial bagi Penyandang Gangguan Jiwa Psikitik", *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, Vol. 6, No. 2, Juli 2017.

agar masyarakat memahami bahaya dan dampak yang ditimbulkan ketika seseorang mengalami gangguan kejiwaan.<sup>88</sup>

- c) Tujuan Keagamaan adalah untuk mengadakan kegiatan keagamaan bagi pasien binaan agar mereka memahami bahaya dan dampak yang ditimbulkan ketika seseorang mengalami gangguan kejiwaan.<sup>89</sup>

Kebijakan dari yayasan ini adalah untuk membantu masyarakat dan orang-orang yang membutuhkan, tanpa memandang agama, ras, suku bangsa, status sosial, usia, pendidikan dan apapun keadaannya. Namun kata “Membutuhkan” akan dinilai berdasarkan tiap kondisi ekonomi masyarakat. Hal ini bertujuan untuk memberikan lingkungan yang dapat memberikan dorongan semangat, perhatian, serta kepedulian terhadap sesama manusia.

Aturan dan kebijakan yayasan secara terperinci tertuang dalam Anggaran Dasar dan Rumah Tangga (AD/ART) yayasan yang telah disahkan oleh notaris dalam Akta.

- d) Struktur Pengurus

**1. DEWAN PEMBINA**

HJ. SITI HAJAR

**2. DEWAN PENGAWAS**

PUSKESMAS 1 Wangon

**3. DEWAN PENGURUS**

Ketua : MUHAMAD DINI

Sekretaris : BUDI SARJONO

Bendahara : MERLINA

**4. PENGURUS HARIAN**

PERAWAT PASIEN : 1. BUDI SARJONO

2. SARJI

<sup>88</sup> Anggun Riska Amalita, Nayla Alawiya, Nurani Ajeng Tri Utami. “Perlindungan Hukum Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Dalam Pelayanan Kesehatan Pada Struktur Peraturan Perundang-Undangan Indonesia”, *Soudirman Law Review*, Vol. 2, No. 1, 2021.

<sup>89</sup> Caroline Solang, Fonny Tawas, Wilda Assa. “Tindak Pidana Melalaikan Kewajiban Menjaga Orang Gila Menurut Pasal 491 Ayat (1) Kuhp”, *Journal Lex Privatum*, Vol. 10, No. 3, 2022.

3. AKHTONI KHOIRI
4. DIAN
5. AMRI BACHTIAR
6. FAQIH HABIBULLOH
7. ADITYA AZKA FAUZI
8. RUSTINI
9. DARSITI
10. KUSWATI
11. ASWEN

KONSUMSI : 1. NAWEN  
 2. SUKATI  
 3. SITI MATOYA  
 4. WARTINAH

#### 5. Fasilitas Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

Sarana dan prasarana yang dimiliki Yayasan adalah untuk penunjang segala kegiatan dan aktifitas di Yayasan.<sup>90</sup>

Tabel 1.1 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.	Mushala	1	Baik
7.	Bangsang Pasien	11	Baik

<sup>90</sup> Wawancara Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 7 September 2022.

8.	Gudang	3	Baik
9.	Dapur	2	Baik
10.	Taman	1	Baik
11.	Tempat Jemuran	2	Baik

## 6. Jumlah Pasien

Pasien binaan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga yang awalnya hanya bisa dihitung jari sekarang semakin bertambah banyak, dari tahun ketahun semakin meningkat dan sampai sekarang pasien binaan berjumlah 109 pasien yang terdiri dari 30 pasien wanita dan 79 pasien laki-laki.<sup>91</sup>

## 7. Jadwal Harian Pasien Binaan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

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

Tabel 1.2 Jadwal Harian Pasien Binaan

No.	Hari	Kegiatan	Tempat	Pengawas
1.	Senin	Konseling Individu	Ruang Tamu	Abdul Qohar
2.	Selasa	Cek kebersihan fisik pasien binaan	Kamar, bangsal pasien	Pekerja Sosial
3.	Rabu	Siraman rohai malan	Aula	Abdul Qohar
4.	Kamis	Cek kesehatan pasien binaan	Aula	Pekerja sosial, petugas kesehatan mental

<sup>91</sup> Wawancara Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 4 Oktober 2023.



5.	Jumat	Siraman Rohani dan jum'at berkah	Mushola dan Aula	Muhammad Dini, Abdul Qohar
6.	Sabtu	Jalan-jalan sore	Lingkungan sekitar	Seluruh tim
7.	Minggu	Bersih-bersih	Yayasan	Seluruh tim

## B. Persiapan dan Pelaksanaan Penelitian

### 1. Persiapan Penelitian

Penelitian ini dimulai dari pencarian topik permasalahan yang akan dibahas dan diteliti kemudian menentukan subjek yang berkaitan dengan topik yang diangkat yaitu orang yang ada di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga sebanyak 3 orang. Sebelum didapatkan ketujuh subjek tersebut peneliti melakukan survey terlebih dahulu. Survey tersebut dilakukan dimulai 01 Oktober 2023 dengan melakukan observasi di lingkungan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga.

Penelitian ini tidak menekankan pada banyaknya informan yang terlibat tetapi penelitian ini lebih memfokuskan pada kedalaman dan proses yang terjadi didalamnya sehingga dirasa ketujuh informan tersebut sudah cukup untuk memecahkan permasalahan.<sup>92</sup>

Sebelum melakukan wawancara secara mendalam kepada masing-masing informan tersebut peneliti menyusun panduan wawancara, lembar *inform consent* dan juga menyiapkan alat perekam suara dan kamera yang digunakan untuk membantu proses pengambilan dokumentasi saat wawancara berlangsung.

### 2. Pelaksanaan Penelitian

Langkah awal pada pelaksanaan pengambilan data ini dimulai dengan mencari subjek sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan peneliti, setelah

<sup>92</sup> Galang Surya Gumilang, "Metode Penelitian Kualitatif Dalam Bidang Bimbingan Dan Konseling," *Jurnal Fokus Konseling* 2, no. 2 (2016).

didapatkan subjek yang sesuai maka dilakukan wawancara awal, dimana wawancara awal ini bertujuan untuk mengetahui informasi dengan para subjek secara langsung tujuan dari wawancara awal digunakan untuk mengetahui informasi mengenai Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga antara peneliti dan subjek. Setelah didapatkan hasil wawancara awal peneliti bertanya apakah bersedia jika diadakan wawancara secara mendalam yang dilakukan secara langsung dengan persetujuan waktu dan tempat yang telah ditentukan bersama.

Pengambilan data dilaksanakan ditempat yang sama yaitu di lingkungan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga. Setelah bertemu dilokasi yang sudah disepakati bersama peneliti menjelaskan secara singkat terkait maksud dan tujuan penelitian tersebut kemudian setelah dijelaskan peneliti memberikan kesempatan kepada informan untuk bertanya jika memang ada terkait dengan penelitian tersebut, setelah itu diadakan *inform consent* sebagai bentuk persetujuan bahwa bersedia untuk melakukan pengambilan data dalam penelitian ini.

Selama proses wawancara berlangsung percakapan direkam menggunakan handphone dan pengambilan foto proses wawancara sebagai bentuk dokumentasi.<sup>93</sup> Pelaksanaan pengambilan data penelitian akan dijelaskan pada tabel di bawah ini :

Tabel 1.4 Subjek Penelitian, Waktu, dan Tempat Penelitian

No.	Subjek Penelitian	Waktu dan Tempat
1.	Subjek 1	Wawancara dilaksanakan pada hari Senin, 2 Oktober 2023 di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga.

<sup>93</sup> Junaidi Junaidi, Nurjannah Nurjannah, Muhammad Firdaus. “*Model Komunikasi Dalam Pelaksanaan P4gn (Pencegahan, Pemberantasan, Penyalahgunaan Dan Peredaran Gelap Narkotika Di Provinsi Riau) (Studi Pada Badan Narkotika Nasional Provinsi Riau)*”. Vol. 10. No. 2, 2021.

2.	Subjek 2	Wawancara dilaksanakan pada hari Minggu, 1 Oktober 2023 di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga.
3.	Subjek 3	Wawancara dilaksanakan pada hari Minggu, 1 Oktober 2023 di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga.

### C. Hasil Penelitian

Berdasarkan dari hasil wawancara yang diperoleh dari subjek penelitian didapatkan hasil terkait dengan perkembangan terapi gangguan jiwa di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Desa Klapagading Kulon Kecamatan Wangon Kabupaten Banyumas. Untuk lebih jelasnya peneliti menguraikan hasil penelitian sebagai berikut:

#### 1. Terapi Gangguan Jiwa

Terapi merupakan suatu bentuk pengobatan yang ditujukan untuk kesejahteraan jiwa seseorang, melibatkan serangkaian teknik khusus yang bertujuan untuk penyembuhan mental dan penyesuaian diri. Prof. Dr. Singgih Gunawan memberikan gambaran yang mencakup aspek kekuatan batin atau rohani dalam terapi.<sup>94</sup> Menurutnya, terapi melibatkan proses perawatan, pengobatan, dan pemulihan kesehatan mental, dengan Al-Qur'an diakui sebagai salah satu bentuk terapi alternatif.

Terapi dapat diartikan sebagai usaha yayasan untuk memberikan perawatan yang holistik, termasuk intervensi medis, kegiatan rehabilitasi, serta dukungan sosial dan keagamaan.<sup>95</sup> Hal ini mencakup perubahan dalam pendekatan terapi dari waktu ke waktu, seperti yang tercermin dalam perubahan metode non-medis dari doa-doa Alm. H. Ali Misno menjadi pendekatan spiritual berupa Sholat dan membaca Al-Qur'an di bawah

<sup>94</sup> Sattu Alang. "Manajemen Terapi Islam dan Prosedur Pelayanannya", *Jurnal Al-Irsyad An-Nafs*, Vol. 7, No. 1, Mei 2020.

<sup>95</sup> Chusniatuz Zahro Amalia Dewi. "Edukasi Tentang Gangguan Kesehatan Mental Remaja Melalui Terapi Musik Kunto Aji". *Jurnal Penelitian, Pendidikan, dan Pembelajaran*. Vol. 17, No. 27, 2022.

kepemimpinan putranya, Pak Muhammad Dini. Terapi yang diberikan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga kepada orang-orang yang mengalami gangguan kejiwaan dengan dikumpulkan menjadi satu di ruangan besar, namun sekarang sudah lebih variatif, seperti apa yang dikatakan oleh Muhamad Dini kepada penulis sebagai berikut:

“Kalau dulu itu sewaktu ada Bapak kan dari 1982 sampai 2020 itu dikumpulkan jadi satu diruangan kemudian didoakan, dan sekarang sudah lebih variatif. Lebih banyak kegiatan, kalau dulu kan lebih ke hanya perawatan saja, perawatan makan, minum, tidur, kebersihan sama doa itu. Kalau sekarang lebih variatif ada yang tadi ada konseling ada kegiatan religi dan kegiatan ketrampilan juga sudah ada sekarang.”<sup>96</sup>

Dengan demikian, istilah "terapi" dalam konteks ini tidak hanya merujuk pada aspek medis semata, tetapi juga mencakup upaya holistik untuk mendukung pasien dalam proses penyembuhan dan rehabilitasi mereka.

## 2. Rehabilitasi Sosial

Rehabilitasi sosial merupakan sebuah proses pengembalian fungsi psikis yang menjadi permasalahan dalam diri individu atau kelompok.<sup>97</sup> Rehabilitasi sosial yang diberikan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga kepada orang-orang yang mengalami gangguan kejiwaan dengan di doakan, seperti apa yang dikatakan oleh Muhamad Dini kepada penulis sebagai berikut:

"...Karena waktu 1982 itu kan Bapak baru pulang dari merantau, merantaunya itu ada membawa ilmu dari Pondok Pesantren, disamping mempelajari mempelajari ilmu agama juga mempelajari ilmu kebatinan waktu itu, nah dari itulah banyak masyarakat disekitar sini menganggap bapak itu ya orang pintar lah dan berani minta tolong. Terus lewat doa itu, doa dan perawatan dirumah, rumah itu rumahnya juga masih rumah gubug yakan, ternyata beberapa hari

<sup>96</sup> Wawancara Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 1 Oktober 2023.

<sup>97</sup> Ika Nazilatur Rosida, “*Motivasi Dan Kompensasi Relawan Di Yayasan Al Madina Surabaya*”, (Skripsi, Uin Sunan Ampel Surabaya, 2019), Hlm. 37.

[Http://Digilib.Uinsby.Ac.Id/36574/](http://Digilib.Uinsby.Ac.Id/36574/)

merawat, didoakan jangan ikhtiar-ikhtiar lain ternyata sembuh dari situ mulai tersebar dari mulut ke mulut, kemudian dari satu pasien ke pasien yang kedua tiga terus sampai berturut-turut akhirnya sampai tahun 1996 ya, 1996 itu sudah mulai banyak ada puluhan lah waktu itu juga sudah mulai menerima rawat inap walaupun masih tempatnya ya keadaannya waktu itu..."<sup>98</sup>

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.<sup>99</sup> 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.<sup>100</sup> 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

---

<sup>98</sup> Wawancara Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 1 Oktober 2023.

<sup>99</sup> Agoeng noegroho, Adhi Iman Sulaiman, Bambang Suswanto, Suryanto Suryanto. "Pendekatan Spiritual dan Herbal sebagai Alternatif Rehabilitasi Non Medis bagi Pecandu Narkoba", *Jurnal Al-Izzah*, Vol. 13, No. 2, November 2018.

<sup>100</sup> Agung Is Hardiyana Febry. "Mengenal Zakiah Daradjat Dan Pemikirannya Dalam Konsep Kesehatan Mental", *Jurnal Al-Musyrif*, Vol. 1, No. 1, 2021.

sudah 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.

Pelayanan rehabilitasi sosial yang ditawarkan oleh Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga adalah sebagai berikut:<sup>101</sup>

a. Pendekatan Awal

1. Konsultasi dan identifikasi

Tujuannya adalah untuk memahami dan memahami masalah yang dihadapi calon pasien binaan. Kegiatan yang dilakukan termasuk memeriksa dokumen kesehatan calon pasien binaan dan berbicara tentang masalah yang mereka alami.

2. Motivasi

Tujuan: Meningkatkan kesadaran kerabat atau keluarga calon pasien binaan agar mereka tahu bahwa mereka perlu segera mendapatkan perawatan .

Kegiatan: Memberikan dorongan

b. Penerimaan

1. Registrasi

Tujuan: meminta data atau informasi pribadi calon pasien binaan.

Kegiatan: mengecek kelengkapan administrasi, menerima pasien, dan mengatur bangsal tidur pasien binaan.

2. Penilaian masalah (assessment):

Tujuannya adalah untuk menemukan, memahami, dan menganalisis kondisi pasien binaan.

Kegiatannya adalah memeriksa kondisi fisik sosial, psikologis, dan pengetahuan pasien binaan.

c. Bimbingan Sosial, Mental, Fisik, dan Keagamaan

1. Bimbingan mental dan fisik

---

<sup>101</sup> Wawancara Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 1 Oktober 2023.



Tujuan bimbingan mental dan fisik adalah untuk memulihkan kepercayaan diri pasien binaan, mendorong kemauan dan kemampuan mereka sendiri, memberikan kestabilan emosi mereka, dan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan yang berkaitan dengan agama dan budi pekerti.<sup>102</sup>

Aktivitas: mengajar tentang kesehatan, olahraga, ibadah keagamaan, dan disiplin

## 2. Bimbingan Sosial

Tujuan bimbingan sosial adalah untuk meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab pasien binaan terhadap adaptasi sosial dan kehidupan sehari-hari, mengajarkan pasien binaan untuk menggunakan nilai dan norma yang berlaku dalam kehidupan sehari-hari mereka, dan membangun hubungan dengan kerabat atau keluarga mereka.<sup>103</sup>

Kegiatan bimbingan sosial kemasyarakatan dan pembinaan hubungan.

### d. Tahap Resosialisasi:

#### 1. Bimbingan kesiapan hidup bermasyarakat.<sup>104</sup>

Tujuan: memperoleh kemampuan untuk berinteraksi dengan masyarakat di sekitarnya.

Kegiatan: menilai pertumbuhan pasien binaan.

Salah satu program pelayanan lanjutan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga adalah resosialisasi. Ini adalah kegiatan pengakhiran rehabilitasi untuk pasien pemulihan binaan dan melibatkan keluarga, masyarakat, dan pengurus dalam upaya pemulihan keberfungsian sosial. Pasien binaan

<sup>102</sup> Muhammad Rivaldi, Ati Kusmawati, Moh Amin Tohari. "Intervensi Sosial Melalui Terapi Psikoreligius Pada Remaja Penyalahgunaan Narkoba", *Jurnal Khidmat Sosial*, Vol. 1, No. 2, 2020.

<sup>103</sup> Oktaviana, Meli (2021) Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odj) Di Desa Sukosari Kabupaten Ponorogo Tahun 2021. *Other Thesis*, Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.

<sup>104</sup> Anis Mujaidha, Wanodya Kusumastuti, Meriam Esterina, "Subjective Well-Being Pada Mantan Pasien Skizofrenia". *Jurnal Psikologi*, Vol. 4, No. 1, 2022.

harus telah pulih, tenang, mampu mengikuti rutinitas, mandiri, dan mampu berinteraksi dengan lawan bicaranya. Keluarga juga harus setuju untuk membawa kembali pasien binaan.

### 3. Gangguan jiwa

Gangguan jiwa, menurut Aula, mencakup kesulitan menentukan sikap, kesulitan berhubungan dengan orang lain, dan kesulitan dengan persepsi terhadap kehidupan. Karakteristik penderita gangguan jiwa melibatkan aspek fisik, sosial, ekonomi, dan keterampilan kerja. Penyebab gangguan jiwa kompleks, melibatkan faktor sosial, psikologis, dan biologis, dengan teori stress vulnerability menekankan interaksi tekanan jiwa dan kerentanan individu.

WHO menyebut tiga faktor utama yang saling berinteraksi dalam memicu gangguan jiwa: faktor sosial, faktor psikologis, dan faktor biologis. Teori stress vulnerability menjelaskan bahwa gangguan jiwa disebabkan oleh interaksi tekanan jiwa atau stress dengan kerentanan dalam diri individu.<sup>105</sup>

Faktor lingkungan, pengalaman hidup yang menekan pada masa kecil, kondisi otak pada bayi atau dalam kandungan, dan faktor keturunan memainkan peran dalam pembentukan kerentanan. Yang bisa mengalami disabilitas pada aktifitas kehidupan sehari-hari sehingga perlu di rawat di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga.<sup>106</sup> Mereka yang mengalami gangguan jiwa akan merasa stress, tidak nyaman, dan menderita dengan gejala yang dirasa.<sup>107</sup> Selain itu, kehidupan personal seperti kemampuan mengurus diri dan kehidupan sosial seperti komunikasi dengan teman akan terganggu.

---

<sup>105</sup> Anis Mujaidha, Wanodya Kusumastuti, Meriam Esterina, "Subjective Well-Being Pada Mantan Pasien Skizofrenia". *Jurnal Psikologi*, Vol. 4, No. 1, 2022.

<sup>106</sup> Aris tristante, Yunilisiah, Tamrin Bangsu. "Implementasi Kebijakan Pelayanan Bidang Sosial Terkait Penanganan Masalah Gangguan Jiwa", *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Publik*, Vol. 8, No. 1, 2022.

<sup>107</sup> Anis Mujaidha, Wanodya Kusumastuti, Meriam Esterina, "Subjective Well-Being Pada Mantan Pasien Skizofrenia". *Jurnal Psikologi*, Vol. 4, No. 1, 2022.

Performa pekerjaan, pendidikan, dan produktivitas juga menurun.<sup>108</sup> seperti apa yang dikatakan oleh Pak Amri kepada penulis sebagai berikut:

“Jadi sebenarnya yang utamanya disini itu karna keterbatasan mental kalau penggunaan obat-obatan si sebenarnya ada paling ngikutin yang karna keterbatasan mental tersebut.”<sup>109</sup>

Dengan demikian karakteristik penderita gangguan jiwa mencakup aspek fisik, sosial, ekonomi, keterampilan kerja, kemauan dan kecintaan kerja, rasa rendah diri, dan mobilitas fisik yang terhambat. Hambatan mental menjadi penyebab utama dalam menghambat aktivitas normal dan memperlihatkan gejala yang tidak selalu terlihat secara fisik.

#### 4. Perkembangan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

##### a. Fase 1 (1982-1996)

Fase pertama merupakan awal dari terbentuknya Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga. Pada masa ini tempat rehabilitasi untuk orang dalam gangguan jiwa belum menjadi Yayasan, akan tetapi sudah berbentuk balai pengobatan. Metode yang digunakan juga masih murni dari Tabib langsung tidak ada karyawan atau orang lain yang membantu proses rehabilitasi.

Tabel 1.5 Fase 1

Metode Rehabilitasi	Pada awal berdiri tahun 1982 Alm. H. Ali Misno dimintai tolong untuk menyembuhkan tetangga yang mengalami gangguan jiwa, sebab pada saat itu Alm. H. Ali Misno dianggap orang pintar dan ahli karena baru pulang dari Pondok Pesantren didaerah Jawa Timur. Dengan metode spiritual menggunakan ilmu kebatinan dan menggunakan
---------------------	--

<sup>108</sup> Ummu Hany Almasitoh. “Stres Kerja Ditinjau dari Konflik Peran Ganda dan Dukungan Sosial pada Perawat”. *Jurnal Psikologi dan Psikologi Islam*, Vol. 8, No. 1, 2011.

<sup>109</sup> Wawancara Pak Amri, Pengelola Karyawan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 2 Oktober 2023.

	<p>doa-doa yang diajarkan di pesantren, Alm. H. Ali misno menerapkan ke orang yang mengalami gangguan jiwa dan akhirnya sembuh dengan jangka waktu yang pendek, sekitar 3-4 bulan.</p> <p>Karena dirasa berhasil kemudian praktik pengobatan itu disebar luaskan hanya dari omongan mulut ke mulut. Dan sampai tahun 1996 metode yang digunakan masih sama yakni metode spiritual dengan menggunakan ilmu kebatinan dan menggunakan doa-doa.</p> <p>“.....Karena waktu 1982 itu kan Bapak baru pulang dari merantau, merantaunya itu tapi ada membawa ilmu dari Pondok Pesantren, disamping mempelajari mempelajari ilmu agama juga mempelajari ilmu kebatinan waktu itu, nah dari itulah banyak masyarakat disekitar sini itu ada yang menganggap bapak itu ya orang pintar lah dan berani minta tolong. Terus lewat doa itu, doa dan perawatan dirumah, rumah itu rumahnya juga masih rumah gubug yakan, ternyata beberapa hari merawat, didoakan jangan ikhtiar-ikhtiar lain ternyata sembuh dari situ mulai tersebar dari mulut ke mulut, kemudian dari satu pasien ke pasien yang kedua tiga terus sampai berturut-turut akhirnya sampai tahun 1996.”<sup>110</sup></p>
--	--

---

<sup>110</sup> Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 1 Oktober 2023.

Bentuk Terapi	<p>Bentuk terapi pada tahun 1982 yaitu dengan terapi Psikoreligius dengan cara diberikan doa-doa oleh pengasuh yayasan yakni Alm. H. Ali Misno.</p> <p>Pada tahun 1886 jumlah pasien sudah bertambah, yang pada awalnya didoakan satu persatu kemudian karena banyak akhirnya dijadikan satu tempat dan dilakukan doa secara bersama. Sampai pada tahun 1996 bentuk terapinya masih sama yaitu dengan cara dikumpulkan pada satu tempat dan dilakukan doa bersama.</p> <p>“...Kalau dulu itu sewaktu ada Bapak kan dari 1982 sampai 2020 itu dikumpulkan jadi satu ruangan kemudian didoakan, dan sekarang sudah lebih variatif. Lebih banyak kegiatan, kalau dulu kan lebih ke hanya perawatan saja, perawatan makan, minum, tidur, kebersihan sama doa itu.”<sup>111</sup></p>
Administrasi	<p>Sistem administrasi pada tahun 1982 masih secara sukarela. Bisa berupa uang ataupun dengan barang, seperti makanan dan hasil kebun karena pada saat itu masih baru dan belum ada sistem pembayaran resmi.</p> <p>Sistem pembayaran seperti ini berjalan sampai tahun 1996.</p> <p>“...kalau dari 82 itu pembayarannya belum ada sistemnya, masih sukareka kadang bukan ngasih</p>

<sup>111</sup> Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 1 Oktober 2023.

	uang kadang ngasih barang, ngasih makanan, pisang karena belum ada sistem seperti itu.” <sup>112</sup>
Struktur Kepengurusan	Pada tahun 1982 sampai 1996 belum ada kepengurusan, pada saat itu masih dipegang sendiri oleh pengasuh yakni Alm. H. Ali Misno. “...Struktur kepengurusan waktu awal 1982 sampai 1996 itu belum ada masih sendiri, Almarhum masih sendiri dibantu beberapa saudara lah waktu itu hitungan jari lah.” <sup>113</sup>
Fasilitas	Pada tahun 1982 masih perintisan jadi fasilitas yang diberikan hanya seadanya, seperti makan 3 kali sehari, perlengkapan mandi, dan mencuci. Pada waktu itu bangunannya masih berbentuk rumah kecil dan hanya ada satu ruangan untuk tidur, sebab Alm. H. Ali Misno memakai sistem dari pondok yang tidurnya hanya menggunakan alas tidur. Fasilitas seperti ini bertahan sampai pada tahun 1996. “...Fasilitas waktu awal 1982 karena masih perintisan ya masih bentuknya rumah, rumah gubuk ya masih seadanya, dulu ceritanya yang penting seadanya yang penting ada dirumah situ kadang sampai ada yang berlari sampai jebol tembok itu kan ya masih anyaman.” <sup>114</sup>

<sup>112</sup> Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 1 Oktober 2023.

<sup>113</sup> Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 1 Oktober 2023.

<sup>114</sup> Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 1 Oktober 2023.



Jumlah Pasien	Pada tahun 1982 hanya ada 1 pasien, tahun 1985 bertambah menjadi 3 pasien, tahun 1989 bertambah 5 pasien dan sampai pada tahun 1996 sudah berjumlah 20 pasien.
---------------	--

#### b. Fase 2 (1996-2016)

Fase kedua merupakan masa perkembangan dimana balai rehabilitasi ini sudah menjadi lembaga resmi yang bersertifikat yaitu menjadi Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga. Pada masa ini banyak terjadi perkembangan mulai dari fasilitas, metode terapi, dan struktur pengurus. Metode yang digunakan masih dari Tabib langsung namun ada bantuan dari beberapa karyawan dalam proses rehabilitasi.

Tabel 1.6 Fase 2

Metode Rehabilitasi	<p>Pada tahun 1996 sudah berdiri menjadi lembaga resmi berpayung hukum dan pada saat ini metode yang digunakan masih sama yakni metode spiritual menggunakan ilmu kebatinan dan menggunakan doa-doa.</p> <p>Dan sampai tahun 2016 metode yang digunakan masih sama yakni metode spiritual dengan menggunakan ilmu kebatinan dan menggunakan doa-doa.</p> <p>“...Setelah jadi Yayasan dari 1996 sampai 2016 itu metodenya tetap sama dengan doa dan aa.. rehabilitasi itu cuman lebih banyak pasien yang sudah lebih banyak lagi juga sudah ada tempat-tempat penginapan rawat sudah cukup banyak seperti kamar-kamar dan lain-lain”<sup>115</sup></p>
---------------------	---

<sup>115</sup> Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 4 Oktober 2023.

Bentuk Terapi	<p>Bentuk terapi pada tahun 1996 yaitu dengan terapi Psikoreligius dengan cara diberikan doa-doa oleh pengasuh yayasan yakni Alm. H. Ali Misno.</p> <p>Sampai pada tahun 2016 masih sama yaitu dengan cara dikumpulkan pada satu tempat dan dilakukan doa bersama.</p> <p>“... Kalau sekarang lebih variatif ada yang tadi ada konseling ada kegiatan religi dan kegiatan ketrampilan juga sudah ada sekarang.”<sup>116</sup></p>
Administrasi	<p>Pada tahun 1996 ada beberapa perubahan sistem pembayaran yang tadinya secara sukarela, pada tahun 1996 sudah ada nominal pembayaran. Ada yang perbulan dan ada juga yang sistemnya per tahun atau model kontrak tahunan, adapun nanti dipertengahan jalan mungkin 3 bulan 6 bulan sudah sembuh boleh dipulangkan.</p> <p>“...Akhirnya dilakukan sistem kontrak pokoknya begitu ada pasien baru masuk itu sudah langsung masuk kontak satu tahun, satu tahun itu jangan maksimalnya, adapun nanti dipertengahan jalan mungkin 3 bulan 6 bulan mau sembuh ya baik dia boleh pulang tapi dari awal sudah dikontrak 1 tahun itu, disamping 1 tahun itu biaya kontraknya ya mungkin bulanannya ada itu untuk makannya itu.”<sup>117</sup></p>

<sup>116</sup> Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 4 Oktober 2023.

<sup>117</sup> Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 4 Oktober 2023.

<p>Struktur Kepengurusan</p>	<p>Karena sudah berbentuk lembaga dibuatlah struktur pengurus, yakni:</p> <p>Ketua: H. Ali Misno Wakil Ketua: Sunarto Sekretaris: Slamet Winarno Bendahara: Ahmad Suhari</p> <p>Srtuktur kepengurusan tersebut bertahan sampai 2016.</p> <p>“...terus ada beberapa pengurus yang lain juga ada penambahan karyawan juga. Dan itu bertahan sampai 2016.”<sup>118</sup></p>
<p>Fasilitas</p>	<p>Pada tahun 1996 mulai dibangun ruangan-ruangan kamar, dan pada saat itu masih tidur di alas tidur.</p> <p>Sampai pada tahun 2016 mulai dibangun seperti bentuk bangunan gedung-gedung berupa kamar yang luas dan mencakup orang banyak. Ada lapangan olahraga, mushol, dapur dan beberapa kamar mandi. Fasilitas yang diberikan juga masih sama, seperti makan 3 kali sehari, perlengkapan mandi, dan mencuci.</p> <p>“...dari 1996 sampai 2016 sudah mulai bangun kamar-kamar yang besar-besar yang kapasitas aa.. banyak itu termasuk ada lapangan olahraga juga dan itu masih dibelakang, ini blum ada dulu, batasan itu yang bangunan yang cowo itu kalau yang daur, mushola itu ada ditahun 2016 sampai</p>

<sup>118</sup> Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 4 Oktober 2023.

	2020, terus tahun 2020 sampai tahun 2023 itu sudah ada semuanya dan sekarang sedang membangun yang baru.” <sup>119</sup>
Jumlah Pasien	Pada tahun 1996 pasien berjumlah 20 orang dan setiap tahun mengalami kenaikan, beberapa ada yang sembuh dipulangkan dan ada juga yang masuk. Total pasien sampai tahun 2016 berjumlah 79 orang.

### c. Fase 3 (2016-2020)

Fase ketiga merupakan masa kemajuan dimana balai rehabilitasi ini telah memperbaiki semua sistem yang ada menjadi lebih modern. Pada masa ini banyak terjadi kemajuan mulai dari administrasi, fasilitas, metode terapi, dan struktur pengurus. Metode yang digunakan masih dari Tabib langsung namun ketika tahun 2020 sudah tidak diobati oleh Tabib, dan dilanjutkan oleh putra kandungnya.

Tabel 1.7 Fase 3

Metode Rehabilitasi	<p>Pada tahun 2016 metode yang digunakan masih sama yakni metode spiritual menggunakan ilmu kebatinan dan menggunakan doa-doa.</p> <p>Dan pada tahun 2020 metode spiritual dengan ilmu kebatinan dan doa-doa dihilangkan dan berganti dengan metode medis dan metode non medis karena pada saat itu pengasuh atau tabib meninggal dunia dan dilanjutkan oleh putranya yang bernama Muhammad Dini.</p>
---------------------	---

<sup>119</sup> Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 4 Oktober 2023.

	<p>“...Setelah jadi Yayasan dari 1996 sampai 2016 itu metodenya tetap sama dengan doa dan aa.. rehabilitasi itu cuman lebih banyak pasien yang sudah lebih banyak lagi juga sudah ada tempat-tempat penginapan rawat sudah cukup banyak seperti kamar-kamar dan lain-lain.”<sup>120</sup></p>
Bentuk Terapi	<p>Bentuk terapi pada tahun 2016 yaitu dengan terapi Psikoreligius dengan cara diberikan doa-doa oleh pengasuh yayasan yakni Alm. H. Ali Misno. Pada tahun 2020 terapi psikoreligius dihapuskan dan diganti dengan bentuk terapi lain. Bentuk terapi yang digunakan pada tahun ini beragam yaitu dengan terapi psikofarmalogi, terapi rehabilitasi, dan terapi psikoreligius lain.</p> <p>“...Iya hanya didoakan, yang berubah itu yang lainnya kalau metode sama bentuk terapinya itu berubah hanya ditahun 2020.”<sup>121</sup></p>
Administrasi	<p>Administrasi pada tahun 2016 sudah memakai sistem kontrak tahunan dan biaya bulanan. Harga kontrak 1 tahunnya nominalnya Rp.10.000.000,- adapun biaya bulanannya Rp.900.000,- jadi ada dua macam pembiayaan.</p> <p>Sistem pembayaran tersebut berjalan sampai tahun 2020.</p>

<sup>120</sup> Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 4 Oktober 2023.

<sup>121</sup> Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 4 Oktober 2023.

	<p>“...Tahun 2016 sampai terakhir 2020 itu masih sistem aa.. kontrak, ada tahunan dan biaya bulanan dalam waktu itu nominalnya setahu saya yang paling baru itu kontrak setahunnya 10 juta adapun biaya bulannya 900.000 jadi ada dua macam pembiayaan.”<sup>122</sup></p>
Struktur Kepengurusan	<p>Karena pada tahun 2016 ada beberapa pengurus yang meninggal dan keluar, dibuatkan pengurus, yakni:</p> <p>Pembina:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sukarno</li> <li>- Sobirin Kanam</li> </ul> <p>Pengurus</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ketua: H. Ali Misno</li> <li>- Sekretaris: Kasir</li> <li>- Bendahara: M. Nurkholi</li> </ul> <p>Struktur kepengurusan tersebut bertahan sampai 2020.</p> <p>“...Iya tahun 2016 ada perubahan lagi, waktu itu ada yang meninggal ada yang masuk jadi ada perubahan, dan itu bertahan pada tahun 2023.”<sup>123</sup></p>
Fasilitas	<p>Pada tahun 2016 mulai dibangun seperti bentuk bangunan gedung-gedung berupa kamar yang luas dan mencakup orang banyak. Ada lapangan olahraga, mushola, dapur dan beberapa kamar</p>

<sup>122</sup> Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 4 Oktober 2023.

<sup>123</sup> Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 4 Oktober 2023.



	<p>mandi. Fasilitas yang diberikan sudah bertambah dengan obat herbal, makan 3 kali sehari, perlengkapan mandi, dan mencuci.</p> <p>“...Ya itu diberikan untuk makan 3 kali sehari, untuk fasilitas tidur dulu itu belum ada kasur masih sistemnya itu di karpet itukan dari kamar besar seperti asrama tidurnya dikarpet, itu sampai tahun 2020 seperti itu. Terus begitu saya masuk ditingkatkan sampai sekarang sudah mulai ditingkatkan ada kasur, ada ranjang, dan bantal.”<sup>124</sup></p>
Jumlah Pasien	<p>Pada tahun 2016 pasien berjumlah 79 orang dan setiap tahun mengalami kenaikan, beberapa ada yang sembuh dipulangkan dan ada juga yang masuk. Total pasien sampai tahun 2020 berjumlah 97 orang.</p>

#### d. Fase 4 (2020-2023)

Fase keempat merupakan masa peralihan dimana Lembaga pengobatan orang dalam gangguan jiwa ini sudah tidak memakai metode spiritual doa-doa dari Tabib. Pada masa ini Tabib telah meninggal dunia dan digantikan oleh putranya yang bernama Muhammad Dini. Metode yang digunakan sudah berganti ke metode yang lebih modern yakni metode medis, namun tidak menghilangkan unsur-unsur spiritual yang lain.

<sup>124</sup> Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 4 Oktober 2023.

Tabel 1.8 Fase 4

<p>Metode Rehabilitasi</p>	<p>Pada tahun 2020 metode spiritual dengan ilmu kebatinan dan doa-doa dihilangkan dan berganti dengan metode medis dan metode non medis karena pada saat itu pengasuh atau tabib meninggal dunia dan dilanjutkan oleh putranya yang bernama Muhammad Dini.</p> <p>Kedua metode tersebut berlanjut sampai sekarang tahun 2023.</p> <p>“...Nah kemudian dari 2020 sampai 2023 sekarang metodenya agak sedikit berubah yang tadinya lewat hanya dominan ke doa sekarang mungkin lebih ke pendekatan psikologis, termasuk ada disitu penambahan obat-obat psikotik dan ada konseling kemudian terapi konseling, terapi aa.. religi juga ada dan terapi-terapi yang lain, yang bertujuan untuk memulihkan aa.. apa namanya istilahnya memulihkan secara fisik maupun mentalnya itu, termasuk ada olahraga rutin, kegiatan-kegiatan ketrampilan dan lain sebagainya.”<sup>125</sup></p>
<p>Bentuk Terapi</p>	<p>Pada tahun 2020 terapi psikoreligius dihapuskan dan diganti dengan bentuk terapi lain. Bentuk terapi yang digunakan pada tahun ini beragam yaitu dengan terapi psikofarmalogi, terapi rehabilitasi, dan terapi psikoreligius lain.</p>

<sup>125</sup> Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 4 Oktober 2023.

	Terapi tersebut berjalan sampai sekarang tahun 2023.
Administrasi	<p>Administrasi pada tahun 2020 sudah memakai sistem kelas. Harga perbulan tergantung dari kelasnya, kelas A, B, C, D, dan E nominalnya berbeda. Mulai dari 1 jutaan hingga 3 jutaan. Sistem pembayaran tersebut berjalan sampai sekarang.</p> <p>“...mulai per kelas itu tahun 2020 sampai 2023 dan juga ada sistem kelas, eh bukan sistem kelas istilahnya ada dua kelas itu ada perawatan jangka pendek dan jangka panjang, jangka pendek ini khusus untuk pasien-pasien yang istilahnya masih diharapkan kepulangannya kalau ini perbulannya 3 juta tapi maksimal 1 bulan saja, adapun yang jangka panjang ini khusus pasien-pasien yang keluarga sudah menitipkan sepenuhnya ke sini, udah nggak pulang lah intinya tapi ini pun dibagi lagi jadi tiga kelas, kelas ABC ya bedanya itu hanya jumlah pasien masih dalam satu kamarnya kelas A nya delapan orang kelas B empat orang, kelas C nya dua orang aja sampai sekarang.”<sup>126</sup></p>
Struktur Kepengurusan	<p>Karena pada tahun 2020 ada beberapa pengurus yang meninggal dan keluar, dibuatkan pengurus, yakni:</p> <p>Pembina:</p>

<sup>126</sup> Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 4 Oktober 2023.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nyonya Sitem</li> </ul> <p>Pengurus</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ketua: Muhammad Dini</li> <li>- Sekretaris: Nur Hidayati</li> <li>- Bendahara: Merlinah</li> </ul> <p>Pengawas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Priyan Arianto</li> </ul> <p>Struktur kepengurusan tersebut bertahan sampai sekarang tahun 2023.</p>
Fasilitas	<p>Pada tahun 2020 sudah berbentuk seperti rumah sakit dan fasilitas lengkap, ada beberapa ruang kamar, lapangan olahraga, mushola, dapur, ruang kantor, ruang tamu, ruang jaga, aula dan beberapa kamar mandi. Fasilitas yang diberikan pun sudah lengkap seperti obat-obatan, makan 3 kali sehari, perlengkapan mandi, dan mencuci.<sup>127</sup></p>
Jumlah Pasien	<p>Pada tahun 2020 pasien berjumlah 97 orang dan setiap tahun mengalami kenaikan, beberapa ada yang sembuh dipulangkan dan ada juga yang masuk. Total pasien sampai tahun 2023 berjumlah 125 orang.<sup>128</sup></p>

## 5. Pembahasan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti, bahwa perkembangan metode terapi gangguan jiwa di Yayasan Pondok Lali Jiwa

<sup>127</sup> Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 4 Oktober 2023.

<sup>128</sup> Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 4 Oktober 2023.

Raga mengalami 4 fase perkembangan. Indikator yang mengalami perkembangan yaitu sebagai berikut:

#### 1. Metode Rehabilitasi

Rehabilitasi merupakan suatu proses yang bertujuan untuk memulihkan atau mengembalikan seseorang yang mengalami masalah fisik, mental, atau sosial sehingga dapat berfungsi sebaik mungkin dalam kehidupan sehari-hari. Metode rehabilitasi mencakup berbagai pendekatan dan strategi untuk mencapai tujuan tersebut, tergantung pada jenis masalah atau kondisi yang sedang diatasi.<sup>129</sup>

Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga yang dikelola Alm. H. Ali Misno pada tahun 1982 menggunakan metode spiritual ilmu kebatinan dan menggunakan doa-doa yang diajarkan di pesantren, Alm. H. Ali misno menerapkan ke orang yang mengalami gangguan jiwa dan akhirnya sembuh dengan jangka waktu yang pendek, sekitar 3-4 bulan.<sup>130</sup> Karena dirasa berhasil kemudian praktik pengobatan itu disebar luaskan hanya dari omongan mulut ke mulut. Dan sampai tahun 1996 metode yang digunakan masih sama yakni metode spiritual dengan menggunakan ilmu kebatinan dan menggunakan doa-doa.

Tahun 1996 sudah berdiri menjadi lembaga resmi berpayung hukum dan pada saat ini metode yang digunakan masih sama yakni metode spiritual menggunakan ilmu kebatinan dan menggunakan doa-doa. Dan sampai tahun 2016 metode yang digunakan masih sama yakni metode spiritual dengan menggunakan ilmu kebatinan dan menggunakan doa-doa. Pada tahun 2016 metode yang digunakan masih sama yakni metode spiritual menggunakan ilmu kebatinan dan menggunakan doa-doa. Dan pada tahun 2020 metode spiritual dengan ilmu kebatinan dan doa-doa dihilangkan dan berganti dengan metode medis dan metode non medis

---

<sup>129</sup> Agoeng noegroho, Adhi Iman Sulaiman, Bambang Suswanto, Suryanto Suryanto. "Pendekatan Spiritual dan Herbal sebagai Alternatif Rehabilitasi Non Medis bagi Pecandu Narkoba", *Jurnal Al-Izzah*, Vol. 13, No. 2, November 2018.

<sup>130</sup> Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 4 Oktober 2023.

karena pada saat itu pengasuh atau tabib meninggal dunia dan dilanjutkan oleh putranya yang bernama Muhammad Dini.

Tahun 2020 metode spiritual dengan ilmu kebatinan dan doa-doa dihilangkan dan berganti dengan metode medis dan metode non medis karena pada saat itu pengasuh atau tabib meninggal dunia dan dilanjutkan oleh putranya yang bernama Muhammad Dini. Kedua metode tersebut berlanjut sampai sekarang tahun 2023.

## 2. Bentuk Terapi Gangguan Jiwa

Terapi gangguan jiwa merupakan suatu bentuk pengobatan yang bertujuan untuk membantu individu yang mengalami gangguan mental atau emosional. Ada berbagai bentuk terapi yang dapat digunakan, tergantung pada jenis gangguan, kebutuhan individu, dan preferensi pribadi.<sup>131</sup> Bentuk terapi pada tahun 1982 yaitu dengan terapi Psikoreligius dengan cara diberikan doa-doa oleh pengasuh yayasan yakni Alm. H. Ali Misno. Pada tahun 1886 jumlah pasien sudah bertambah, yang pada awalnya didoakan satu persatu kemudian karena banyak akhirnya dijadikan satu tempat dan dilakukan doa secara bersama. Sampai pada tahun 1996 bentuk terapinya masih sama yaitu dengan cara dikumpulkan pada satu tempat dan dilakukan doa bersama.

Bentuk terapi pada tahun 1996 yaitu dengan terapi Psikoreligius dengan cara diberikan doa-doa oleh pengasuh yayasan yakni Alm. H. Ali Misno. Sampai pada tahun 2016 masih sama yaitu dengan cara dikumpulkan pada satu tempat dan dilakukan doa bersama.<sup>132</sup> Bentuk terapi pada tahun 2016 yaitu dengan terapi Psikoreligius dengan cara diberikan doa-doa oleh pengasuh yayasan yakni Alm. H. Ali Misno. Pada tahun 2020 terapi psikoreligius dihapuskan dan diganti dengan bentuk

---

<sup>131</sup> Oktaviana, Meli (2021) Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj) Di Desa Sukosari Kabupaten Ponorogo Tahun 2021. *Other Thesis*, Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.

<sup>132</sup> Pak Muhamad Dini, Pengelola Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga, pada tanggal 4 Oktober 2023.



terapi lain. Bentuk terapi yang digunakan pada tahun ini beragam yaitu dengan terapi psikofarmalogi, terapi rehabilitasi, dan terapi psikoreligius lain. Pada tahun 2020 terapi psikoreligius dihapuskan dan diganti dengan bentuk terapi lain. Bentuk terapi yang digunakan pada tahun ini beragam yaitu dengan terapi psikofarmalogi, terapi rehabilitasi, dan terapi psikoreligius lain. Terapi tersebut berjalan sampai sekarang tahun 2023.

### 3. Administrasi

Administrasi pembayaran merujuk pada serangkaian proses dan kegiatan yang terlibat dalam pengelolaan dan pelaksanaan transaksi keuangan yang melibatkan pembayaran. Ini mencakup prosedur untuk mengumpulkan, mencatat, dan mengelola informasi pembayaran, serta memastikan bahwa pembayaran dilakukan dengan benar dan efisien.<sup>133</sup>

Sistem administrasi Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga pada tahun 1982 masih secara sukarela. Bisa berupa uang ataupun dengan barang, seperti makanan dan hasil kebun karena pada saat itu masih baru dan belum ada sistem pembayaran resmi. Sistem pembayaran seperti ini berjalan sampai tahun 1996. Pada tahun 1996 ada beberapa perubahan sistem pembayaran yang tadinya secara sukarela, pada tahun 1996 sudah ada nominal pembayaran. Ada yang perbulan dan ada juga yang sistemnya per tahun atau model kontrak tahunan, adapun nanti dipertengahan jalan mungkin 3 bulan 6 bulan sudah sembuh boleh dipulangkan.

Administrasi pada tahun 2016 sudah memakai sistem kontrak tahunan dan biaya bulanan. Harga kontrak 1 tahunnya nominalnya Rp.10.000.000,- adapun biaya bulannya Rp.900.000,- jadi ada dua macam pembiayaan. Sistem pembayaran tersebut berjalan sampai tahun 2020. Administrasi pada tahun 2020 sudah memakai sistem kelas. Harga perbulan tergantung dari kelasnya, kelas A, B, C, D, dan E nominalnya

---

<sup>133</sup> Rahmasari, Ayu. "Sistem Informasi Akutansi Penerimaan Dan Pengeluaran Kas Atas Bantuan Dana Sosial (Panti Rehabilitasi Gangguan Jiwa Dan Narkoba Ataraxis)." *Jurnal Ilmu Data* 2.4 (2022).

berbeda. Mulai dari 1 jutaan hingga 3 jutaan. Sistem pembayaran tersebut berjalan sampai sekarang.

#### 4. Struktur Kepengurusan

Struktur pengurus yayasan rehabilitasi gangguan jiwa mencakup susunan organisasi dan pemimpin yang bertanggung jawab dalam mengelola dan mengarahkan kegiatan yayasan tersebut. Yayasan rehabilitasi gangguan jiwa biasanya didirikan untuk memberikan dukungan dan perawatan kepada individu yang mengalami gangguan jiwa atau masalah kesehatan mental.<sup>134</sup>

Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga pada tahun 1982 sampai 1996 belum ada kepengurusan, pada saat itu masih dipegang sendiri oleh pengasuh yakni Alm. H. Ali Misno. Karena sudah berbentuk lembaga dibuatlah struktur pengurus, yakni: Ketua: H. Ali Misno, Wakil Ketua: Sunarto, Sekretaris: Slamet Winarno, Bendahara: Ahmad Suhari Srtuktur kepengurusan tersebut bertahan sampai 2016. Karena pada tahun 2016 ada beberapa pengurus yang meninggal dan keluar, dibuatkan pengurus, yakni Pembina: Sukarno dan Sobirin Kanam. Pengurus Ketua: H. Ali Misno, Sekretaris: Kasir, Bendahara: M. Nurkholi, Srtuktur kepengurusan tersebut bertahan sampai 2020.

Tahun 2020 ada beberapa pengurus yang meninggal dan keluar, dibuatkan pengurus, yakni Pembina: Nyonya Sitem. Pengurus Ketua: Muhammad Dini, Sekretaris: Nur Hidayati, Bendahara: Merlinah Pengawas: Priyan Arianto. Srtuktur kepengurusan tersebut bertahan sampai sekarang tahun 2023.

#### 5. Fasilitas

Fasilitas yayasan rehabilitasi gangguan jiwa adalah tempat atau lingkungan yang disediakan oleh yayasan tersebut untuk memberikan layanan rehabilitasi, perawatan, dan dukungan kepada individu yang

---

<sup>134</sup> Hasanah, Uswatun. *Pelayanan Sosial Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Yayasan Hikmah Syhadah Tigaraksa Kabupaten Tangerang*. BS thesis. Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, 2020.

mengalami gangguan jiwa. Fasilitas ini dirancang untuk membantu individu dalam proses pemulihan mereka dan memberikan lingkungan yang mendukung perkembangan kesehatan mental.<sup>135</sup> Pada tahun 1982 masih perintisan jadi fasilitas yang diberikan hanya seadanya, seperti makan 3 kali sehari, perlengkapan mandi, dan mencuci. Pada waktu itu bangunannya masih berbentuk rumah kecil dan hanya ada satu ruangan untuk tidur, sebab Alm. H. Ali Misno memakai sistem dari pondok yang tidurnya hanya menggunakan alas tidur. Fasilitas seperti ini bertahan sampai pada tahun 1996.

Tahun 1996 mulai dibangun ruangan-ruangan kamar, dan pada saat itu masih tidur di alas tidur. Sampai pada tahun 2016 mulai dibangun seperti bentuk bangunan gedung-gedung berupa kamar yang luas dan mencakup orang banyak. Ada lapangan olahraga, mushol, dapur dan beberapa kamar mandi. Fasilitas yang diberikan juga masih sama, seperti makan 3 kali sehari, perlengkapan mandi, dan mencuci. Pada tahun 2016 mulai dibangun seperti bentuk bangunan gedung-gedung berupa kamar yang luas dan mencakup orang banyak. Ada lapangan olahraga, mushola, dapur dan beberapa kamar mandi. Fasilitas yang diberikan sudah bertambah dengan obat herbal, makan 3 kali sehari, perlengkapan mandi, dan mencuci. Tahun 2020 sudah berbentuk seperti rumah sakit dan fasilitas lengkap, ada beberapa ruang kamar, lapangan olahraga, mushola, dapur, ruang kantor, ruang tamu, ruang jaga, aula dan beberapa kamar mandi. Fasilitas yang diberikan pun sudah lengkap seperti obat-obatan, makan 3 kali sehari, perlengkapan mandi, dan mencuci.

## 6. Jumlah Pasien

Pasien yayasan rehabilitasi gangguan jiwa merujuk kepada individu yang mencari dan menerima layanan rehabilitasi mental atau dukungan dari yayasan tersebut. "Pasien" mungkin bukan istilah yang paling tepat

---

<sup>135</sup> Simanjuntak, Nadia Odalan. "Hak pelayanan dan rehabilitasi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) terlantar menurut UU No. 18 Tahun 2018 tentang kesehatan jiwa (Studi kasus UPT wanita tuna susila dan tuna laras Berastagi)." *HUMANITAS: Jurnal Kajian dan Pendidikan HAM* 8.1 (2017): 54-76.

atau diinginkan dalam konteks kesehatan mental, karena dapat memberikan konotasi perawatan medis yang lebih tradisional. Oleh karena itu, kita sering menggunakan istilah "klien" atau "peserta" untuk menghindari stigmatisasi dan menonjolkan pendekatan rehabilitatif dan perawatan yang lebih holistik.<sup>136</sup>

Tahun 1982 hanya ada 1 pasien, tahun 1985 bertambah menjadi 3 pasien, tahun 1989 bertambah 5 pasien dan sampai pada tahun 1996 sudah berjumlah 20 pasien. Pada tahun 1996 pasien berjumlah 20 orang dan setiap tahun mengalami kenaikan, beberapa ada yang sembuh dipulangkan dan ada juga yang masuk. Total pasien sampai tahun 2016 berjumlah 79 orang. Pada tahun 2016 pasien berjumlah 79 orang dan setiap tahun mengalami kenaikan, beberapa ada yang sembuh dipulangkan dan ada juga yang masuk. Total pasien sampai tahun 2020 berjumlah 97 orang. Pada tahun 2020 pasien berjumlah 97 orang dan setiap tahun mengalami kenaikan, beberapa ada yang sembuh dipulangkan dan ada juga yang masuk. Total pasien sampai tahun 2023 berjumlah 125 orang.

---

<sup>136</sup> Maryatun, Sri. "Peningkatan kemandirian perawatan diri pasien skizofrenia melalui rehabilitasi terapi gerak." *Jurnal Keperawatan Sriwijaya* 2.2 (2018): 108-114.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Sebagai bagian akhir dari penjelasan peneliti maka penulis akan menyampaikan kesimpulan dan saran.

#### **A. KESIMPULAN**

Dari sekian banyak lembaga rehabilitasi gangguan jiwa yang ada, Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga merupakan lembaga rehabilitasi sosial yang melaksanakan metode terapi gangguan jiwa dengan memadukan pengobatan medis dan non medis. Pada awalnya pasien datang dengan kelainan jiwa kemudian didoakan oleh pengasuh yayasan yakni Alm. Ali Misno, namun setelah beliau wafat pada tahun 2020 digantikan oleh putranya yang bernama Pak Muhammad Dini, dengan metode yang berbeda.

Terapi yang digunakan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga ini setiap tahun mengalami perkembangan, baik dari unsur pengobatannya maupun kelembagaannya. Hal-hal yang mengalami perkembangan antara lain, metode rehabilitasi, bentuk terapi, administrasi, struktur kepengurusan, fasilitas, dan jumlah pasien. Dari segi metode dan bentuk terapi mengalami perubahan pada tahun 2020 yakni terapi doa dihilangkan dan diganti dengan metode spiritual yang lain.

Pelaksanaan program rehabilitasi sosial di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga meskipun mengalami perubahan pada metode dan bentuk terapi, program rehabilitasi tetap berjalan lancar dan efektif sebagai alat penyembuhan untuk membantu pasien. Hal ini terlihat pada pasien yang sudah sehat seperti semula dan sudah sembuh serta sudah bisa pulang. Kegiatan rehabilitasi sebagian besar dilakukan di sekitar yayasan dibawah pengawasan pengurus dan karyawan yayasan.

## B. SARAN

Penulis memberikan beberapa saran kepada Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga tentang apa yang dapat dilakukan untuk meningkatkan upaya dalam menangani orang dengan gangguan kejiwaan. Saran-saran ini meliputi:

1. Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga: Mempertimbangkan jumlah pasien binaan yang mereka miliki saat ini dan melihat apakah mereka ingin melakukan penelitian tambahan pada subjek yang sama. Selain itu, diharapkan bahwa pasien binaan menerima terapi vokasional untuk membantu mereka menjadi lebih siap dan mampu menjalani kehidupan sosialnya di masyarakat setelah mereka pulih.
2. Penelitian Selanjutnya: Melakukan penelitian dan mengamati lebih dalam untuk mengetahui seberapa baik program berjalan, lakukan penelitian dan observasi lebih lanjut tentang program kegiatan rehabilitasi di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga untuk pasien binaan, mulai dari saat orang dengan gangguan kejiwaan masuk hingga pasien binaan dinyatakan sehat.
3. Masyarakat umum: Menghentikan tindakan yang dapat merendahkan martabat penderita gangguan kejiwaan dan segera membawa anggota keluarga yang mengalami gangguan kejiwaan ke pusat kesehatan jiwa.



## DAFTAR PUSTAKA

- Alang, Sattu. "Manajemen Terapi Islam dan Prosedur Pelayanannya". *Jurnal Al-Irsyad An-Nafs*. Vol. 7. No. 1. (Mei 2020).
- Almasitoh, Ummu Hany. "Stres Kerja Ditinjau dari Konflik Peran Ganda dan Dukungan Sosial pada Perawat". *Jurnal Psikologi dan Psikologi Islam*. Vol. 8. No. 1. (2011).
- Amiruddin. *Metode Penelitian Sosial*. Yogyakarta: Parama Ilmu. (2016). hlm 207-208
- Ananda, Siti Dea (2021) Peran Keluarga Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan Bagi Masyarakat Transmigrasi Di Desa Harapan Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu. *Undergraduate (S1) Thesis*, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Asrowi. "Psikologi dan Al-Qur'an solusi masalah di Era Globalisasi". *Jurnal Aksioma Al-Asas*. Vol. 1. No. 2. (2020).
- Astari, Ima, Upik. (2020) Studi Literatur: Asuhan Keperawatan Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Halusinasi Pendengaran. *Tugas Akhir (D3) Thesis*, Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Charisma, Izza. "Perlindungan Hukum Bagi Istri Pengidap Bipolar Dari Poligami Perspektif Hak-Hak Penyandang Disabilitas". *Jurnal Sakina*. Vol. 5. No. 2. (2021).
- Dewi, Rusna Mala. "*Terapi Penyimpangan Seksual Lestioneulam*". Palembang. UIN Raden Fatah. (2007). Hal 13.
- Direja, Ade Herman Surya. "Hubungan Riwayat Trauma Psikologis Dengan Kejadian Isolasi Sosial Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu". *Jurnal Penelitian Tuban*. Vol. 2. No. 1. (2020).
- Ekasari, Yuli, Efendi Agus. "Peranan Rumah Sakit Jiwa Mahoni Dalam Mengembalikan Keberfungsian Sosial Eks Orang Dengan Gangguan Jiwa". *Jurnal Intervensi Sosial dan Pembangunan*. Vol. 1. No. 1. (2020).
- Gasril, Pratiwi, Suryani, dan Heppi Sasmita. "Pengaruh Terapi Psikoreligious: Dzikir dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia yang Muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau". *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*. Vol. 20. No. 3. (Oktober 2020) 821-826.
- Hafni, Aulia. "Pembinaan Agama Pada Pasien Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan Dan Pengaruhnya Bagi

- Kesehatan/Kesembuhan”. *Jurnal Studi Sosial dan Agama*. Vol. 1. No. 1. (2021).
- Hardani. (2020). *Metode penelitian kualitatif dan kuantitatif*. Yogyakarta: Pustaka Ilmu. hlm 121.
- Hawi, Akmal. Remaja Pecandu Narkoba: Studi Tentang Rehabilitasi Integratif Di Panti Rehabilitasi Narkoba Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang. *Tadrib*, Vol. 4. No. (2018).
- Idrawatin, Putu Ari, Ni Made Dian Sulistiowati, Putu Oka Yuli Nurhesti. “Pengaruh Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa Terhadap Persepsi Kader Dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa”. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. Vol. 6. No. 2. (2018).
- Isnaniar, Wiwik Norlita, Maratus Solekhati. “Persepsi Keluarga Tentang Cara Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Poli Klinik Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau”. *Jurnal Kesehatan As-Shiha*. Vol. 2. No. 1. (2022).
- Kurniawan, Fajar. Gambaran Karakteristik pada Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia di Instalasi Jiwa RSUD Banyumas Tahun 2015. *Skripsi*. (Purwokerto: Universitas Muhammadiyah Purwokerto. (2016). hlm 5.
- Kusuma, Annisa Dwianggreni. Shania Ocha Sativa. “Karakteristik Kepribadian Antisosial”. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. Vol. 8. No. 1. (2020).
- Laksmi, Ida Ayu Winda Candra, Yohanes Kartika Herdiyanto. “Proses Penerimaan Anggota Keluarga Orang Dengan Skizofrenia”. *Jurnal Psikologi Udayana*. Edisi Khusus Kesehatan Mental. 89-102.
- Malfasari, Eka, Rizka Febtrina, Dini Maulinda, Riska Amimi. “Analisis Tanda dan Gejala Resiko Perilaku Kekerasan pada Pasien Skizofrenia”. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*. Vol. 3. No. 1. Februari (2020).
- Mardikaningtiyas, Hindriyani, Septi Andryana Hindriyani Mardikaningtiyas. “Perbandingan Metode Dempster-Shafer dan Certainty Factor Untuk Mendiagnosa Jenis Gangguan Bipolar Berbasis Website”. *Jurnal Media Informatika Budidarma*. Vol. 6. No. 2. (2022).
- Maulana, Indra, Taty Hernawaty, Iwan Shalahuddin. “Terapi Aktivitas Kelompok Menurunkan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia”. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. Vol. 9. No. 1. (2021).
- Maulida, Haifah, Atika Jatimi, Maulidiyah Junnatul Azizah Heru, Zainal Munir, Handono Fatkhur Rahman. “Depresi pada Komunitas dalam Menghadapi Pandemi COVID-19: A Systematic Review“. *Jurnal Sains dan Kesehatan*. Vol. 2. No. 4. (2020).
- Muhammad, Rizki As Sihab. (2022) Program Tepok Jiwa Dalam Membantu Memulihkan Kesehatan Jiwa Pasien Di Puskesmas Kampung Sawah Kota

- Bandar Lampung. *Undergraduate Thesis*. Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.
- Mujaidha Anis. Wanodya Kusumastuti, Meriam Esterina. "Subjective Well-Being Pada Mantan Pasien Skizofrenia". *Jurnal Psikologi*. Vol. 4. No. 1. (2022).
- Nainggolan, Rosita, Humala Sitinjak, Sariaman Gultom dan Rointan Manurung. "Peranan Guru Bimbingan dan Penyuluhan dalam Mengantisipasi Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Peserta Didik SMA Negeri 1 Silimakuta Kabupaten". *Jurnal Moralita Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan*. Vol. 2. No. 2. (2021).
- Noegroho ,Agoeng, Adhi Iman Sulaiman, Bambang Suswanto, dan Suryanto. "Pendekatan Spiritual dan Herbal sebagai Alternatif Rehabilitasi Non Medis bagi Pecandu Narkoba". *Jurnal Al-Izzah*. Vol. 13. No. 2. (November 2018).
- Nurmaguphita, Deasti, Marti Husen, Noorwahyu Trihidayati. "Terapi Komplementer pada Skizofrenia dengan Depresi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*. Vol. 5. No. 2. (Mei 2022).
- Oktaviana, Meli. (2021) Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odg) Di Desa Sukosari Kabupaten Ponorogo Tahun 2021. *Other Thesis*. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Prabasari, Ninda Ayu P. "Pelatihan Perawatan Demensia terhadap Beban Caregiver Lansia Demensia". *Jurnal Kesehatan Primer*. Vol. 5. No. 1. (2020).
- Puspitasari, Ratih. (2019). Shalat Sebagai Terapi Dalam Mengatasi Kecemasan (studi kasus pada klien B di Tanjung Enim Kecamatan Lawang Kidul Kabupaten Muara Enim). *Undergraduate Thesis thesis*. UIN Raden Fatah Palembang.
- Putria, Hilna, Luthfi Hamdani Maula, Din Azwar Uswatun. "Analisis Proses Pembelajaran dalam Jaringan (DARING) Masa Pandemi Covid- 19 Pada Guru Sekolah Dasar". *Jurnal Basicedu*. Vol. 4. No. 4. (2020).
- Rahayu, Aty Nurillawaty, Herni Susanti, Novy H.C. Daulima. "Penerapan Terapi Kelompok Terapeutik Dan Terapi Asertif Untuk Pencegahan Perundungan Pada Anak Usia Sekolah Dengan Pendekatan Komunikasi Interpersonal Peplau". *Jurnal Teknologi Pembelajaran*. Vol. 6. No. 1. (2021).
- Resti, Mardiyanti. (2021) Terapi Ruqyah Sebagai Upaya Penyembuhan Mental Disorder (Study Kasus Ruqyah Ust.Mansur Desa Kenali Kec. Belalau Kab. Lampung Barat). *Undergraduate thesis*. UIN Raden Intan Lampung.
- Rijali, Ahmad. Analisis data Kualitatif. *Jurnal Alhadharah*. Vol. 17. No. 33. (Januari-Juni 2018) Hlm.84.

- Rivaldi, Muhammad Rivaldi, Ati Kusmawati, Moh Amin Tohari. "Intervensi Sosial Melalui Terapi Psikoreligius Pada Remaja Penyalahgunaan Narkoba". *Jurnal Khidmat Sosial*. Vol. 1. No. 2. (2020).
- Rohman, Rizal Fatkhur. (2020) Pelaksanaan Murotal Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Pada Di Liponsos Keputih Surabaya. *Undergraduate thesis*. Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Safira, Tia. (2019) Terapi Perilaku Kognitif Dengan Pelibatan Keluarga Untuk Mengurangi Craving Pada Penyalahguna Napza. *Masters (S2) thesis*. University Of Muhammadiyah Malang.
- Saptadjaya, Anshari Rijaldi. (2019) Tugas Dan Tanggung Jawab Pemerintah Kota Bandung Dalam Menangani Orang Dengan Gangguan Jiwa Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa. *Skripsi(S1) thesis*, Fakultas Hukum Unpas.
- Setiawan, Lilik, Gaury Intan Koswara. "Penerimaan Masyarakat pada Penderita Gangguan Jiwa". *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*. Vol. 5. No. 2. (2019).
- Siyoto, Sandu, dan Ali Sodik. (2015) *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing. Hlm. 68
- Suharsimi, Arikunto. *Metodelogi Penelitian*. (Yogyakarta: Bina Aksara). (2006) hlm 54.
- Sumardi. "Implementasi Metode Forward Chaining Untuk Diagnosa Gangguan Kepribadian". *Jurnal Ilmiah Infokam*. Vol. 16. No. 1. (2020).
- Tanzeh, Ahmad. *Metodologi Penelitian Praktis*. hlm. 89
- Taqiyah, Zumrotul. "Terapi gangguan jiwa melalui music instrumental di panti rehabilitasi mental dan narkotik Yayasan Citra Medika Banyumas." *Skripsi*. Purwokerto: IAIN (2016).

## LAMPIRAN-LAMPIRAN

### A. PANDUAN WAWANCARA

1. Tujuan Wawancara: Mengetahui informasi dari subjek mengenai perkembangan terapi gangguan jiwa di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga Desa Klapagading Kulon Kecamatan Wangon Kabupaten Banyumas.
2. Pelaksanaan:
  - a. Tempat:
  - b. Hari, tanggal:
  - c. Jam:
  - d. Kondisi Subjek saat wawancara dilaksanakan:
3. Perkenalan dan penjelasan terkait sesi wawancara penelitian
  - a. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan secara singkat terkait penelitian tersebut.
  - b. Melakukan inform consent
  - c. Peneliti memberi kesempatan kepada subjek untuk menanyakan hal-hal yang tidak dimengertinya
4. Melihat adanya perubahan bentuk terapi
  - a. Orang dalam gangguan jiwa seperti apakah yang diterapi di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga?
  - b. Bagaimana cara menangani pasien gangguan jiwa di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga?
  - c. Bentuk terapi gangguan jiwa seperti apa yang digunakan waktu dulu?
  - d. Bentuk terapi gangguan jiwa seperti apa yang digunakan waktu sekarang?
  - e. Apa yang mendasari perubahan metode terapi gangguan jiwa di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga?
  - f. Siapa yang melakukan terapi gangguan jiwa pada waktu dulu?
  - g. Siapa yang melakukan terapi gangguan jiwa pada waktu sekarang?
  - h. Mengapa Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga tetap dikelola meskipun sudah berganti metode terapi?
  - i. Apakah metode terapi yang digunakan pada saat ini efektif?



## **B. 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 : Senin, 02 Oktober 2023

Waktu Wawancara : 08.00 – 09.00 WIB

### **B. Identitas Informan**

Nama : Muhamad Dini

Jenis Kelamin : Laki – laki

### **C. Pertanyaan**

#### **1. Bagaimana metode rehabilitasi di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga dari awal berdiri sampai sekarang?**

“Dulu itu waktu pertama itu kan sebenarnya nggak ada niatan untuk membuka praktek aa.. pengobatan istilahnya, cuma waktu itu kebetulan ada tetangga yang sakit gangguan mental. Karena waktu 1982 itu kan Bapak baru pulang dari merantau, merantaunya itu tapi ada membawa ilmu dari Pondok Pesantren, disamping mempelajari mempelajari ilmu agama juga mempelajari ilmu kebatinan waktu itu, nah dari itulah banyak masyarakat disekitar sini itu ada yang menganggap bapak itu ya orang pintar lah dan berani minta tolong. Terus lewat doa itu, doa dan perawatan dirumah, rumah itu rumahnya juga masih rumah gubug yakan, ternyata beberapa hari merawat, didoakan jangan ikhtiar-ikhtiar lain ternyata sembuh dari situ mulai tersebar dari mulut ke mulut, kemudian dari satu pasien ke pasien yang kedua tiga terus sampai berturut-turut akhirnya sampai tahun 1996 ya, 1996 itu sudah mulai banyak ada puluhan lah waktu itu juga sudah mulai menerima rawat inap walaupun masih tempatnya ya keadaannya waktu itu. Dari 1996 itu karena ada peraturan dan pemerintah ketika ada aa.. apa namanya aa.. bukan lembaga ada perorangan lah yang ingin membuat suatu semacam panti pengobatan itu harus ada payung hukumnya, baru tahun 1996 dibuat Yayasan.”

#### **2. Kemudian setelah menjadi Yayasan bagaimana Pak?**



“Setelah jadi Yayasan dari 1996 sampai 2016 itu metodenya tetap sama dengan doa dan aa.. rehabilitasi itu cuman lebih banyak pasien yang sudah lebih banyak lagi juga sudah ada tempat-tempat penginapan rawat sudah cukup banyak seperti kamar-kamar dan lain-lain. Dari 2016 sampai 2020 itu juga masih sama karena waktu itu Almarhum masih ada dengan doa kemudian dengan kebatinan juga ditambah dengan obat-obatan herbal waktu itu juga ada termasuk rawat inap juga.”

**3. Kalau dari tahun 2020?**

“Nah kemudian dari 2020 sampai 2023 sekarang metodenya agak sedikit berubah yang tadinya lewat hanya dominan ke doa sekarang mungkin lebih ke pendekatan psikologis, termasuk ada disitu penambahan obat-obat psikotik dan ada konseling kemudian terapi konseling, terapi aa.. religi juga ada dan terapi-terapi yang lain, yang bertujuan untuk memulihkan aa.. apa namanya istilahnya memulihkan secara fisik maupun mentalnya itu, termasuk ada olahraga rutin, kegiatan-kegiatan ketrampilan dan lain sebagainya.”

**4. Berarti dari rehabilitasi itu sendiri ya Pak**

“Iya seperti itu.”

**5. Untuk sistem administrasi dari tahun 1982-1996 itu bagaimana Pak?**

“Nominalnya atau bagaimana?”

**6. Mmm iya Pak, mungkin secara alur pendaftaran juga bisa dijelaskan Pak**

“Kalau dari 82 itu pembayarannya belum ada sistemnya, masih sukareka kadang bukan ngasih uang kadang ngasih barang, ngasih makanan, pisang karena belum ada sistem seperti itu. Terus mulai ketika sudah dibuat Yayasan itu sudah diberlakukan untuk pembiayaan secara aa.. nominal uang gitu, cuma dulu saya belum terlalu paham berapa rinciannya, cuma waktu itu sistemnya masih bulanan diantara 1996 sampai 2016 itu ada beberapa perubahan yang tadinya perbulan dan ada juga yang sistemnya per tahun, jadi dulu itu ada modelnya kontrak tahunan dan biaya bulanan karena kita waktu itu beranggapan bahwasanya aa.. para pasien ada beberapa yang

memang dari rumah, keluarga istilahnya itu sudah kewalahan, akhirnya dititipin di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga dengan jangka waktu yang lama. Akhirnya dilakukan sistem kontrak pokoknya begitu ada pasien baru masuk itu sudah langsung masuk kontak satu tahun, satu tahun itu jangan maksimalnya, adapun nanti dipertengahan jalan mungkin 3 bulan 6 bulan mau sembuh ya baik dia boleh pulang tapi dari awal sudah dikontrak 1 tahun itu, disamping 1 tahun itu biaya kontraknya ya mungkin bulanannya ada itu untuk makannya itu.”

**7. Itu sampai tahun 2016 ya Pak**

“iya dari tahun 1996 sampai 2016 dan sampai 2020 juga gitu.”

**8. Kalau tahun 2016 sampai 2020 itu rinciannya seperti apa Pak?**

“Tahun 2016 sampai terakhir 2020 itu masih sistem aa.. kontrak, ada tahunan dan biaya bulanan dalam waktu itu nominalnya setahu saya yang paling baru itu kontrak setahunnya 10 juta adapun biaya bulanannya 900.000 jadi ada dua macam pembiayaan kemudian tahun 2020 sampai 2023 itu dirubah yang tadinya ada kontrak tahunan itu dihapuskan menjadi bulanan total bulanan itu sudah mencakup semuanya dari merawat inap, makan, pengobatan, dan lain-lain.”

**9. Tahun 2020 sampai 2023 bagaimana Pak?**

“Waktu itu mulai per kelas itu tahun 2020 sampai 2023 dan juga ada sistem kelas, eh bukan sistem kelas istilahnya ada dua kelas itu ada perawatan jangka pendek dan jangka panjang, jangka pendek ini khusus untuk pasien-pasien yang istilahnya masih diharapkan kepulangannya kalau ini perbulannya 3 juta tapi maksimal 1 bulan saja, adapun yang jangka panjang ini khusus pasien-pasien yang keluarga sudah menitipkan sepenuhnya ke sini, udah nggak pulang lah intinya tapi ini pun dibagi lagi jadi tiga kelas, kelas ABC ya bedanya itu hanya jumlah pasien masih dalam satu kamarnya kelas A nya delapan orang kelas B empat orang, kelas C nya dua orang aja sampai sekarang.”

**10. Baik Pak, selanjutnya ntuk struktur kepengurusannya dari awal berdiri sampai sekarang Pak, itu seperti apa?**

“Struktur kepengurusan waktu awal 1982 sampai 1996 itu belum ada masih sendiri, Almarhum masih sendiri dibantu beberapa saudara lah waktu itu hitungan jari lah. Kemudian 1996 sampai 2016 itu sudah mulai dibentuk karena sudah harus ada payung hukumnya, sudah mulai dibentuk strukturnya, ketuanya waktu itu Almarhum sendiri Bapak terus ada beberapa pengurus yang lain juga ada penambahan karyawan juga. Dan itu bertahan sampai 2016.”

**11. Ooo jadi berubah lagi ya Pak?**

“Iya tahun 2016 ada perubahan lagi, waktu itu ada yang meninggal ada yang masuk jadi ada perubahan, dan itu bertahan pada tahun 2023. Nah 2023 itu berubah lagi yang sudah ada pas mba PPL disini itu januari sudah jadi aktanya. Jadi 2023 itu akta terbaru.”

**12. Baik Pak, berarti ada 3 akta ya Pak?**

“Iya betul ada 3 dari tahun 1996, terus tahun 2016, dan yang ini terakhir 2023”

**13. Ya Pak, kemudian untuk fasilitas yang ada di Yayasan dari sejak berdiri sampai sekarang bagaimana Pak?**

“Fasilitas waktu awal 1982 karena masih perintisan ya masih bentuknya rumah, rumah gubuk ya masih seadanya, dulu ceritanya yang penting seadanya yang penting ada dirumah situ kadang sampai ada yang berlari sampai jebol tembok itu kan ya masih anyaman. sampai 96 karena sudah ada cukup banyak pasien dan istilahnya bisa nabung lah buat bangun sedikit-sedikit kita mulai bikin lagi kamar-kamar, dulu masih satuan kamar satuan itu, satu kamar satu terus karena semakin bertambah dari 1996 sampai 2016 sudah mulai bangun kamar-kamar yang besar-besar yang kapasitas aa.. banyak itu termasuk ada lapangan olahraga juga dan itu masih dibelakang, ini blum ada dulu, batasan itu yang bangunan yang cowo itu kalau yang daur, mushola itu ada ditahun 2016 sampai 2020, terus tahun 2020 sampai tahun 2023 itu sudah ada semuanya dan sekarang sedang membangun yang baru.”

**14. Selain tempat atau ruang-ruangan fasilitas lainnya ada apa lagi Pak?**

“Ya itu diberikan untuk makan 3 kali sehari, untuk fasilitas tidur dulu itu belum ada kasur masih sistemnya itu di karpet itukan dari kamar besar seperti asrama tidurnya dikarpet, itu sampai tahun 2020 seperti itu. Terus begitu saya masuk ditingkatkan sampai sekarang sudah mulai ditingkatkan ada kasur, ada ranjang, dan bantal.”

**15. Tapi dulu waktu masih menggunakan karpet sudah per ruang-ruang?**

“Sudah, karna dulu kan Bapak mengadopsi sistem dari pondok yak arena dulu pernah mondok gitu kan, pondok kan kaya gitu tidurnya barengan rame-rame ngga pake kasur ituloh mungkin dari situ. Terus karna perkembangan zaman ya saya perbarui lagi. Fasilitas yang lain juga sudah disediakan satu paket ya untuk mandi dan lain-lain.”

**16. Ooo berarti sudah dari sini semua ya Pak**

“Ya itu mencuci juga sudah ada dari sini, dan untuk mencucinya biasanya ditanggung ke pasien yang bisa nyuci, jadi diarahkan oleh pengasuh.”

**17. Dan untuk bentuk terapinya itu seperti apa Pak?**

“Kalau dulu itu sewaktu ada Bapak kan dari 1982 sampai 2020 itu dikumpulkan jadi satu diruangan kemudian didoakan, dan sekarang sudah lebih variatif. Lebih banyak kegiatan, kalau dulu kan lebih ke hanya perawatan saja, perawatan makan, minum, tidur, kebersihan sama doa itu. Kalau sekarang lebih variatif ada yang tadi ada konseling ada kegiatan religi dan kegiatan ketrampilan juga sudah ada sekarang.”

**18. Berarti bentuk terapi seperti itu ada sejak tahun 2020 ya Pak, sebelumnya hanya didoakan saja?**

“Iya hanya didoakan, yang berubah itu yang lainnya kalau metode sama bentuk terapinya itu berubah hanya ditahun 2020.”

**19. Untuk kegiatannya itu terjadwal Pak?**

“Kalau diurut dari hari senin yah, itu senin konseling terus malamnya pengajian itu yang sekarang yah, kalau selasa itu kerja bakti dilingkungan

yayasan, kalau rabu itu paginya jalan-jalan malamnya tidak ada, terus kami situ pengecekan kesehatan, pemberian vitamin terus jumat itu paginya kebersihan fisik, potong rambut, potong kuku terus malamnya pengajian, kalau sabtu jalan-jalan pagi malamnya ngga ada nah kalo minggunya itu kerja bakti tapi didalam yayasan. Dan itu masih diterapkan sampai sekarang. Dan kalau ada momen-momen tertentu ya diadakan kegiatan-kegiatan seperti memasak, buat kerajinan, dan lomba-lomba.”

**20. Baik Pak, selanjutnya apakah yayasan ini bekerjasama dengan lembaga lain?**

“Kalau dari sisi kesehatan itu dari puskesmas, tapi kalau dari yang lain itu belum, yang terbaru si ini 2023 itu kerjasama sama sentra satria Baturaden, itu kerjasamanya lebih ke misal sana ada pasien terus penuh contoh bawa kesini atau sana ngga bisa nanganin gitu ya dibawa kesini, jadi hanya terkait dengan pasien.”

**21. Jadi belum ada lembaga lain yang bekerja sama ya Pak, kalau untuk donator itu bagaimana Pak?**

“Itu ngga ada si, donator itu ada yang personal Cuma ya ngga rutin hanya sesekali saja, kalau kita sedang ada kegiatan apa penggalan dana itu, program apa gitu, itu yang kaya kemarin donasi Al-Quran itu ya banyak kalau tidak seperti itu ya ngga ada. Dari Dinsos pun ya itu Cuma sekali waktu itu saja seumur-umur baru sekali yang dari Sentra Satria itu.”

**22. Apakah metode terapi yang digunakan pada saat ini efektif?**

“Sebetulnya efektif hanya jangka waktunya berbeda dengan yang menggunakan terapi doa. Karna dibandingkan dengan yang dulu itu sama saja keefektivannya.”

**23. Ya baik Pak, terimakasih atas penjelasan dari Bapak. Begitu ya Pak cukup dulu observasi kali ini, mungkin untuk file yang tadi Bapak jelaskan boleh saya minta untuk lebih jelas lagi.**

“Ya bisa nanti saya kirimkan.”

Hasil Wawancara

**Informan : Karyawan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga**

**A. Tempat dan Waktu Wawancara**

Tempat Wawancara : Aula Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

Hari, Tanggal Wawancara : Minggu, 01 Oktober 2023

Waktu Wawancara : 10.00 – 10.45 WIB

**B. Identitas Informan**

Nama : Dian

Jenis Kelamin : Laki – laki

**C. Pertanyaan**

**1. Pasien gangguan jiwa seperti apakah yang diterapi di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga?**

“untuk pasien yang dirawat di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga ini biasa, ya seumpama ditempatkan dimasyarakat umum kan ini ya lingkungan belum bisa menerima ya bisa dikatakan membahayakan gitu, jadi dari mentalnya gitu bukan karna dari penyebab obat-obatan.”

**2. Bagaimana cara menangani pasien gangguan jiwa di yayasan pondok lali jiwa raga**

“Untuk penanganan pasien di Pondok Lali Jiwa Raga ya ada beberapa metode, metode yang pertama dengan cara pendekatan psikologis, pendekatan psikologis ini adalah si penderita itu pasien kita dekati kita ajak ngobrol, ditanya apa permasalahannya, apa penyebab yang membuat dia emosi ya gabisa menyelesaikan masalah. Disaat si penderita aa.. pasien ini mau bercerita mau mengeluarkan unek-uneknya disaat itulah kita bisa mendengarkan ya syukur-syukur kita bisa memberikan solusi jalan keluar karena dengan pasien itu mau bercerita mau mengeluarkan unek-uneknya harapannya bisa mengurangi beban atau permasalahan yang ada dipikirannya seperti itu.”

**3. Berarti dengan pendekatan psikologis begitu ya Pak,**

“Ya kemudian yang kedua dengan metode religious, metode religius itu ya jadi pasien disini ya kiah arahkan supaya bisa membiasakan pola hidup sehat



pola hidup sehat ini ya seperti, mulai dari bisa merawat kebersihan diri, kebersihan kuku, kebersihan rambut, dan bisa rajin mandi, bisa ya itulah seperti itu. Ya harapannya dengan terbiasa melakukan kebiasaan pola hidup sehat, bisa trampil membiasakan pola hidup sehat itu ya bisa tumbuh keimanan dari sebagian dari iman ya biar bisa tumbuh benih-benih keimanan ya harapannya bisa sehat kembali lagi, terus ya diajak untuk semangat menjalani hidup, bisa diharapkan dengan rajin berolahraga seperti, kalau di Yayasan ini kan biasanya setiap pagi ada senam bersama, terus ada jalan sehat, jadi tujuannya supaya pasien itu bisa beraktivitas positif yang baik sehingga ya bisa membuat sembuh biar cepet sehat. Terus pasien diarahkan untuk bisa menertibkan ibadahnya, dirutinkan bisa mendekatkan diri kepada Yang Maha Kuasa dan Allah bisa mengangkat penyakit yang diderita pasien, kurang lebih seperti itu pengobatan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga.”

**4. Apa yang mendasari perubahan metode terapi di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga?**

“Aaa.. mungkin ya dari pewarisnya itu putranya belum diwarisi doa-doanya, saya juga kurang paham kalau itu.”

**5. Oo. Baik Pak, kemudian siapa yang melakukan terapi gangguan jiwa di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga**

“Yang melakukan biasanya karyawan si, semua karyawan ikut andil, ya ikut andil untuk menunjang kesehatan para pasien. Kalau dulu yang melakukan itu utamanya dari Alm. Bapak Ali Misno, adapun karyawan itu membantu prosesnya seperti itu.”

**6. Baik Pak, lalu mengapa praktik pengobatan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga tetap berlanjut meskipun sudah berganti dengan metode terapinya?**

“Ya karena mengingat semakin kesini banyak orang yang butuh perawatan, ya memang kalau dirawat di rumah ini orang yang mengalami gangguan jiwa ini ya mungkin dari keluarga belum mampu ya gimana caranya merawat dan disinilah dari Yayasan termotivasi bagaimana caranya supaya Yayasan ini bisa selalu berkembang, bisa jalan terus karna ya mengingat ya masih

membantu keluarga pasien yang butuh pengobatan. Dan juga karna ingin menumbuhkan rasa sosial untuk sesama makannya sampai sekarang terus berlanjut.”

**7. Apakah metode terapi yang digunakan pada saat ini efektif?**

“Dilihat dari pasiennya itu efektif mba, sama yang metode dulu itu yaa sama-sama bisa memulihkan pasien gangguan jiwa. Tetapi kalau sudah dirumah kadang bisa kambuh lagi.”



Hasil Wawancara

**Informan : Karyawan Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga**

**A. Tempat dan Waktu Wawancara**

Tempat Wawancara : Aula Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga

Hari, Tanggal Wawancara : Minggu, 01 Oktober 2023

Waktu Wawancara : 10.45 – 11.15 WIB

**B. Identitas Informan**

Nama : Amri Bakhtiar

Jenis Kelamin : Laki – laki

**C. Pertanyaan**

**1. Pasien gangguan jiwa seperti apakah yang diterapi di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga?**

“Jadi sebenarnya yang utamanya disini itu karna keterbatasan mental kalau penggunaan obat-obatan si sebenarnya ada paling ngikutin yang karna keterbatasan mental tersebut.”

**2. Bagaimana cara menangani pasien gangguan jiwa di yayasan pondok lali jiwa raga**

“Pertama disini ada tiga terapi, yang pertama ada terapi pendekatan psikologis terus pendekatan religious dan yang ketiga [engobatan secara medis. Kalau yang pengobatan medis itu sistemnya dikasih dari dokter yang ada dirumah sakit sesuai dengan penyakit yang diderita pasien.”

**3. Berarti dengan dokternya tidak kesini hanya dikasih obat saja begitu ya Pak,**

“Iya begitu”

**4. Apa yang mendasari perubahan metode terapi di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga?**

“Karna menurut pandangan dari mas Dini agak beda ya, kalau dulu kan Pak Tabib memang ilmunya bagus, kalau mas Dini kan belum ada ilmunya, jadi kalau dipikir-pikir mungkin oh gini aja lebih ke modern begitu.”

**5. Oo. Baik Pak, kemudian siapa yang melakukan terapi gangguan jiwa di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga?**

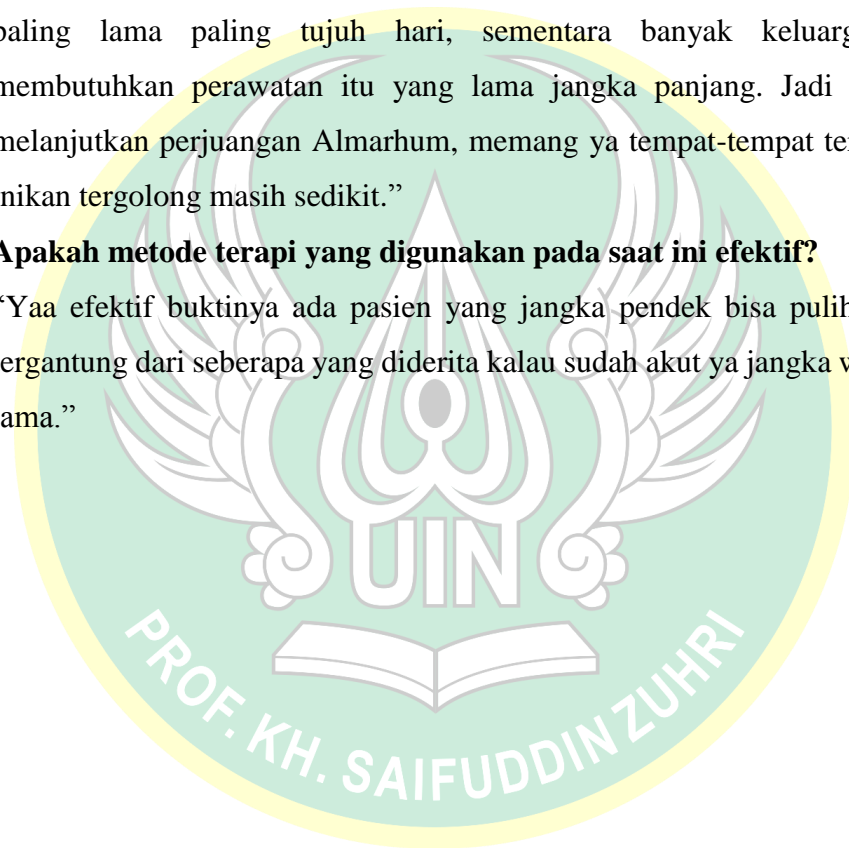
“Kalau dulu ya masih dipegang sama Almarhum sendiri kalau sekarang ya sama Pak Dini dan para karyawan yang ada disini.”

**6. Baik Pak, lalu mengapa praktik pengobatan di Yayasan Pondok Lali Jiwa Raga tetap berlanjut meskipun sudah berganti dengan metode terapinya?**

“Ya pertama dari wasiat pak tabib sendiri, waktu itu berwasiat jangan sampai Yayasan ini ditutup, terus yang kedua kan banyak masyarakat-masyarakat yang membutuhkan terutama ini, karena disana-sana itu kalau di rumah sakit paling lama paling tujuh hari, sementara banyak keluarga yang membutuhkan perawatan itu yang lama jangka panjang. Jadi ya ingin melanjutkan perjuangan Almarhum, memang ya tempat-tempat terapi odgjinikan tergolong masih sedikit.”

**7. Apakah metode terapi yang digunakan pada saat ini efektif?**

“Yaa efektif buktinya ada pasien yang jangka pendek bisa pulih tapi itu tergantung dari seberapa yang diderita kalau sudah akut ya jangka waktunya lama.”



#### D. DOKUMENTASI PENGUMPULAN DATA



Wawancara dengan Pak Dini



Wawancara dengan Pak Dian





Wawancara dengan Pak Amri



Foto kegiatan terapi psikoterapi

SAIFUDDIN





Kegiatan sholat berjamaah



Kegiatan cek kesehatan



Kegiatan cek kebersihan



Kegiatan jalan sehat





Kegiatan nobar



Kegiatan masak-masak



Halaman Depan



Ruang Aula



Dapur



Kamar Paien





Kamar Pasien



Kamar Pasien





Ruang Kamtor



Lapangan Olahraga



Mushola



Ruang Karyawan



Ruang Tamu



Kamar Mandi Pasien

**E. FORMULIR PENDAFTARAN PASIEN**

YAYASAN  
PONDOK LALI JIWA RAGA  
PANTI REHABILITASI GANGGUAN JIWA

FORM.1

**FORMULIR PENDAFTARAN PASIEN RAWAT INAP KELAS "A"****A. IDENTITAS PASIEN ( bagian ini harus diisi lengkap )**

Nama lengkap (*sesuai KTP*) : \_\_\_\_\_  laki-laki  Perempuan  
 Nama ibu kandung (*sesuai KTP*) : \_\_\_\_\_ No.KTP \_\_\_\_\_  
 Tempat & tanggal lahir : \_\_\_\_\_  
 Agama : Islam / Non Islam  
 Alamat rumah (*sesuai KTP*) : \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_ RT. \_\_\_\_ RW. \_\_\_\_  
 Kelurahan : \_\_\_\_\_ Kec. \_\_\_\_\_  
 Kota / Kabupaten : \_\_\_\_\_  
 Pendidikan terakhir : \_\_\_\_\_  
 Pekerjaan / bagian : \_\_\_\_\_  
 Alamat kantor : \_\_\_\_\_  
 Warga negara : WNI / WNA  
 Lama menderita sakit jiwa : \_\_\_\_ hari / \_\_\_\_ minggu / \_\_\_\_ bulan / \_\_\_\_ tahun  
 Pasien pernah dirawat di RSJ : \_\_\_\_\_

**B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB PASIEN (bagian ini mohon diisi penanggung jawab)**

Nama lengkap (*sesuai KTP*) : \_\_\_\_\_ Laki-laki  Perempuan   
 Nama ibu kandung (*sesuai KTP*) : \_\_\_\_\_ No.KTP : \_\_\_\_\_  
 Tempat & tanggal lahir : \_\_\_\_\_  
 Agama : Islam / Non Islam  
 Alamat rumah (*sesuai KTP*) : \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_ RT. \_\_\_\_ RW. \_\_\_\_  
 Kelurahan : \_\_\_\_\_ Kec. \_\_\_\_\_  
 Kota / Kabupaten : \_\_\_\_\_



E-mail : \_\_\_\_\_ HP. \_\_\_\_\_  
 Pekerjaan / bagian : \_\_\_\_\_  
 Alamat kantor : \_\_\_\_\_  
 Hubungan dengan pasien sebagai: Orang Tua / Suami / Istri / Saudara Kandung  
 / Lainnya \_\_\_\_\_

**C. SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PERATURAN YAYASAN DAN KESANGGUPAN BIAYA**

Harus ACC No. 1 & 2 *\*ceklis*

acc

Saya sudah membaca, mengerti dan menyetujui “Kesanggupan & Peraturan Rawat Inap”

acc

Saya sudah membaca, mengerti dan menyanggupi “Biaya Rawat Inap”

Wangon, \_\_\_\_\_

Tanda tangan petugas admission

(..... )

Nama lengkap



YAYASAN  
PONDOK LALI JIWA RAGA  
PANTI REHABILITASI GANGGUAN JIWA

FORM.2

LEMBAR RINCIAN BIAYA PASIEN RAWAT INAP KELAS "A"

No.	Jenis Biaya	Durasi	Tarif Pelayanan
1.	Kamar	1 Bulan	Rp500.000,-
2.	Makan	1 Bulan	Rp1.000.000,-
3.	Obat-obatan & Vitamin	1 Bulan	Rp200.000,-
4.	Sabun Mandi & Cuci	1 Bulan	Rp150.000,-
5.	Perawatan	1 Bulan	Rp500.000,-
6.	Snack	1 Bulan	Rp150.000,-

**Total**

**Rp2.500.000,-**

*Keterangan :*

- *Biaya dilunasi pada saat pasien masuk*
- *Jika pasien masuk di atas tanggal 1, maka biaya administrasi dihitung per hari sebesar Rp80.000,-  
dihitung hingga akhir bulan tersebut*





YAYASAN  
PONDOK LALI JIWA RAGA  
PANTI REHABILITASI GANGGUAN JIWA

FORM.3

LEMBAR PERTANYAAN KONDISI PASIEN KELAS "A"

Kondisi perilaku pasien selama menderita gangguan jiwa :

Jenis gangguan	Ya	Kadang	Tidak
Ngamuk			
Ngomel - ngomel			
Bicara sendiri			
Berhalusinasi			
Menyakiti diri sendiri			
Menyakiti orang lain			
Menyendiri			
Pergi dari rumah			
Merusak barang			
Mencuri barang			
Lain-lain :			

\*Ceklis

Sakit fisik yang diderita pasien selama mengalami gangguan jiwa :

Jenis gangguan	Ya	kadang	Tidak
Stroke			
Lumpuh			
Kebutaan			
Tuli			
Maag			
Gatal-gatal			
Diabetes			
Jantung			
Asam urat			
Lain-lain :			

\*Ceklis

**DOKUMEN / BARANG PENTING YANG DITITIPKAN : KTP / KK / SIM /  
BPJS / KIS**



YAYASAN  
PONDOK LALI JIWA RAGA  
PANTI REHABILITASI GANGGUAN JIWA

FORM.4

**LEMBAR PERNYATAAN RAWAT INAP KELAS "A"**

*Harap dibaca dengan teliti*

1. Saya setuju dan sanggup serta bertanggung jawab mengenai pembiayaan perawatan pasien sesuai tertera dalam administrasi.
2. Saya telah menyetujui apabila ada barang bawaan pasien yang hilang, bukan tanggung jawab Yayasan. Terkecuali barang tersebut sudah dititipkan ke pihak Yayasan.
3. Saya menyetujui segala tindakan medis maupun non medis yang dilakukan dan dianggap perlu oleh Yayasan selama hal tersebut dalam usaha untuk kesembuhan pasien.
4. Saya tidak akan menuntut apapun apabila terjadi hal-hal diluar kuasa Yayasan, seperti tindakan bunuh diri, kecelakaan tidak disengaja, yang mengakibatkan luka, dan atau kematian. Sebab saya menyadari bahwa pasien penderita gangguan kejiwaan, tindak tanduknya tidak bisa diprediksi dan tidak bisa dipertanggung jawabkan kepada siapapun.
5. Saya menyadari pula apabila kondisi fisik pasien menurun selama dalam perawatan, seperti kurang nafsu makan, sakit atau tidak betah. Kami pihak keluarga bisa memaklumi, sebab permasalahan fisik tersebut bisa disebabkan karena faktor gangguan selama pasien menderita gangguan jiwa. Dan jika diperlukan, pihak keluarga bisa membawa pulang pasien untuk beberapa waktu agar dilakukan tindakan medis maupun tindakan pengobatan fisik lainnya demi kesehatan fisik pasien.
6. Saya bersedia memenuhi peraturan Yayasan berkaitan dengan penjengukan dan penjemputan pasien, bahwa hal-hal tersebut harus dengan izin dan pertimbangan pihak Yayasan.
7. Saya tidak berkeberatan apabila pihak Yayasan mengembalikan pasien ke pihak keluarga dikarenakan pihak keluarga tidak dapat mematuhi surat pernyataan diatas, dan segala akibat dapat kami tanggung.

8. Saya tidak akan melibatkan pihak Yayasan apabila terjadi masalah hukum yang tidak berkaitan dengan Yayasan.
9. Saya menyetujui jika pembayaran administrasi terlambat hingga 3 bulan berturut-turut, maka pasien yang menjadi tanggung jawab kami bersedia dipulangkan.
10. Saya paham & menyetujui mengenai jam besuk pasien yaitu pada hari dan jam:  
Setiap hari / Pagi : 08 : 00 – 11 : 00 WIB  
Setiap hari / Siang : 13 : 00 – 17 : 00 WIB



## Formulir Pendaftaran Pasien Kelas B

FORM.1



YAYASAN  
PONDOK LALI JIWA RAGA  
PANTI REHABILITASI GANGGUAN JIWA

## FORMULIR PENDAFTARAN PASIEN RAWAT INAP KELAS "B"

**A. IDENTITAS PASIEN ( bagian ini harus diisi lengkap )**

Nama lengkap (*sesuai KTP*) : \_\_\_\_\_  laki-laki  Perempuan  
 Nama ibu kandung (*sesuai KTP*) : \_\_\_\_\_ No.KTP \_\_\_\_\_  
 Tempat & tanggal lahir : \_\_\_\_\_  
 Agama : Islam / Non Islam  
 Alamat rumah (*sesuai KTP*) : \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_ RT. \_\_\_\_ RW. \_\_\_\_  
 Kelurahan : \_\_\_\_\_ Kec. \_\_\_\_\_  
 Kota / Kabupaten : \_\_\_\_\_  
 Pendidikan terakhir : \_\_\_\_\_  
 Pekerjaan / bagian : \_\_\_\_\_  
 Alamat kantor : \_\_\_\_\_  
 Warga negara : WNI / WNA  
 Lama menderita sakit jiwa : \_\_\_\_ hari / \_\_\_\_ minggu / \_\_\_\_ bulan / \_\_\_\_ tahun  
 Pasien pernah dirawat di RSJ : \_\_\_\_\_

**B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB PASIEN (bagian ini mohon diisi penanggung jawab)**

Nama lengkap (*sesuai KTP*) : \_\_\_\_\_  laki-laki  Perempuan  
 Nama ibu kandung (*sesuai KTP*) : \_\_\_\_\_ No.KTP : \_\_\_\_\_  
 Tempat & tanggal lahir : \_\_\_\_\_  
 Agama : Islam / Non Islam  
 Alamat rumah (*sesuai KTP*) : \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_ RT. \_\_\_\_ RW. \_\_\_\_  
 Kelurahan : \_\_\_\_\_ Kec. \_\_\_\_\_  
 Kota / Kabupaten : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_ HP. \_\_\_\_\_  
 Pekerjaan / bagian : \_\_\_\_\_  
 Alamat kantor : \_\_\_\_\_  
 Hubungan dengan pasien sebagai: Orang Tua / Suami / Istri / Saudara Kandung  
 / Lainnya \_\_\_\_\_

**C. SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PERATURAN YAYASAN DAN KESANGGUPAN BIAYA**

Harus ACC No. 1 & 2 *\*ceklis*

acc

Saya sudah membaca, mengerti dan menyetujui “Kesanggupan & Peraturan Rawat Inap”

acc

Saya sudah membaca, mengerti dan menyanggupi “Biaya Rawat Inap”

Wangon, \_\_\_\_\_

Tanda tangan petugas admission

(..... )

Nama lengkap





YAYASAN  
PONDOK LALI JIWA RAGA  
PANTI REHABILITASI GANGGUAN JIWA

FORM.2

LEMBAR RINCIAN BIAYA PASIEN RAWAT INAP KELAS "B"

No.	Jenis Biaya	Durasi	Tarif Pelayanan
1.	Kamar	1 Bulan	Rp300.000,-
2.	Makan	1 Bulan	Rp1.000.000,-
3.	Obat-obatan & Vitamin	1 Bulan	Rp100.000,-
4.	Sabun Mandi & Cuci	1 Bulan	Rp150.000,-
5.	Perawatan	1 Bulan	Rp300.000,-
6.	Snack	1 Bulan	Rp150.000,-

**Total**

**Rp2.000.000,-**

*Keterangan :*

- *Biaya dilunasi pada saat pasien masuk*
- *Jika pasien masuk di atas tanggal 1, maka biaya administrasi dihitung per hari sebesar Rp80.000,-  
dihitung hingga akhir bulan tersebut*



YAYASAN  
PONDOK LALI JIWA RAGA  
PANTI REHABILITASI GANGGUAN JIWA

FORM.3

LEMBAR PERTANYAAN KONDISI PASIEN KELAS "B"

Kondisi perilaku pasien selama menderita gangguan jiwa :

Jenis gangguan	Ya	Kadang	Tidak
Ngamuk			
Ngomel - ngomel			
Bicara sendiri			
Berhalusinasi			
Menyakiti diri sendiri			
Menyakiti orang lain			
Menyendiri			
Pergi dari rumah			
Merusak barang			
Mencuri barang			
Lain-lain :			

\*Ceklis

Sakit fisik yang diderita pasien selama mengalami gangguan jiwa :

Jenis gangguan	Ya	kadang	Tidak
Stroke			
Lumpuh			
Kebutaan			
Tuli			
Maag			
Gatal-gatal			
Diabetes			
Jantung			
Asam urat			
Lain-lain :			

\*Ceklis

**DOKUMEN / BARANG PENTING YANG DITITIPKAN : KTP / KK / SIM /  
BPJS / KIS**



YAYASAN  
PONDOK LALI JIWA RAGA  
PANTI REHABILITASI GANGGUAN JIWA

FORM.4

**LEMBAR PERNYATAAN RAWAT INAP KELAS "B"**

*Harap dibaca dengan teliti*

1. Saya setuju dan sanggup serta bertanggung jawab mengenai pembiayaan perawatan pasien sesuai tertera dalam administrasi.
2. Saya telah menyetujui apabila ada barang bawaan pasien yang hilang, bukan tanggung jawab Yayasan. Terkecuali barang tersebut sudah dititipkan ke pihak Yayasan.
3. Saya menyetujui segala tindakan medis maupun non medis yang dilakukan dan dianggap perlu oleh Yayasan selama hal tersebut dalam usaha untuk kesembuhan pasien.
4. Saya tidak akan menuntut apapun apabila terjadi hal-hal diluar kuasa Yayasan, seperti tindakan bunuh diri, kecelakaan tidak disengaja, yang mengakibatkan luka, dan atau kematian. Sebab saya menyadari bahwa pasien penderita gangguan kejiwaan, tindak tanduknya tidak bisa diprediksi dan tidak bisa dipertanggung jawabkan kepada siapapun.
5. Saya menyadari pula apabila kondisi fisik pasien menurun selama dalam perawatan, seperti kurang nafsu makan, sakit atau tidak betah. Kami pihak keluarga bisa memaklumi, sebab permasalahan fisik tersebut bisa disebabkan karena faktor gangguan selama pasien menderita gangguan jiwa. Dan jika diperlukan, pihak keluarga bisa membawa pulang pasien untuk beberapa waktu agar dilakukan tindakan medis maupun tindakan pengobatan fisik lainnya demi kesehatan fisik pasien.
6. Saya bersedia memenuhi peraturan Yayasan berkaitan dengan penjengukan dan penjemputan pasien, bahwa hal-hal tersebut harus dengan izin dan pertimbangan pihak Yayasan.
7. Saya tidak berkeberatan apabila pihak Yayasan mengembalikan pasien ke pihak keluarga dikarenakan pihak keluarga tidak dapat mematuhi surat pernyataan diatas, dan segala akibat dapat kami tanggung.

8. Saya tidak akan melibatkan pihak Yayasan apabila terjadi masalah hukum yang tidak berkaitan dengan Yayasan.
9. Saya menyetujui jika pembayaran administrasi terlambat hingga 3 bulan berturut-turut, maka pasien yang menjadi tanggung jawab kami bersedia dipulangkan.
10. Saya paham & menyetujui mengenai jam besuk pasien yaitu pada hari dan jam:  
Setiap hari / Pagi : 08 : 00 – 11 : 00 WIB  
Setiap hari / Siang : 13 : 00 – 17 : 00 WIB



## Formulir Pendaftaran Pasien Kelas C

FORM.1



YAYASAN  
PONDOK LALI JIWA RAGA  
PANTI REHABILITASI GANGGUAN JIWA

## FORMULIR PENDAFTARAN PASIEN RAWAT INAP KELAS "C"

**A. IDENTITAS PASIEN ( bagian ini harus diisi lengkap )**

Nama lengkap (*sesuai KTP*) : \_\_\_\_\_  laki-laki  Perempuan  
 Nama ibu kandung (*sesuai KTP*) : \_\_\_\_\_ No.KTP \_\_\_\_\_  
 Tempat & tanggal lahir : \_\_\_\_\_  
 Agama : Islam / Non Islam  
 Alamat rumah (*sesuai KTP*) : \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_ RT. \_\_\_\_\_ RW. \_\_\_\_\_  
 Kelurahan : \_\_\_\_\_ Kec. \_\_\_\_\_  
 Kota / Kabupaten : \_\_\_\_\_  
 Pendidikan terakhir : \_\_\_\_\_  
 Pekerjaan / bagian : \_\_\_\_\_  
 Alamat kantor : \_\_\_\_\_  
 Warga negara : WNI / WNA  
 Lama menderita sakit jiwa : \_\_\_\_\_ hari / \_\_\_\_\_ minggu / \_\_\_\_\_ bulan / \_\_\_\_\_ tahun  
 Pasien pernah dirawat di RSJ : \_\_\_\_\_

**B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB PASIEN (bagian ini mohon diisi penanggung jawab)**

Nama lengkap (*sesuai KTP*) : \_\_\_\_\_ Laki-laki  Perempuan   
 Nama ibu kandung (*sesuai KTP*) : \_\_\_\_\_ No.KTP : \_\_\_\_\_  
 Tempat & tanggal lahir : \_\_\_\_\_  
 Agama : Islam / Non Islam  
 Alamat rumah (*sesuai KTP*) : \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_ RT. \_\_\_\_\_ RW. \_\_\_\_\_  
 Kelurahan : \_\_\_\_\_ Kec. \_\_\_\_\_



Kota / Kabupaten : \_\_\_\_\_  
 E-mail : \_\_\_\_\_ HP. \_\_\_\_\_  
 Pekerjaan / bagian : \_\_\_\_\_  
 Alamat kantor : \_\_\_\_\_  
 Hubungan dengan pasien sebagai: Orang Tua / Suami / Istri / Saudara Kandung  
 / Lainnya \_\_\_\_\_

**C. SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PERATURAN YAYASAN DAN KESANGGUPAN BIAYA**

Harus ACC No. 1 & 2 *\*ceklis*

acc

Saya sudah membaca, mengerti dan menyetujui "Kesanggupan & Peraturan Rawat Inap"

acc

Saya sudah membaca, mengerti dan menyanggupi "Biaya Rawat Inap"

Wangon, \_\_\_\_\_

Tanda tangan petugas admission

(..... )

Nama lengkap



YAYASAN  
PONDOK LALI JIWA RAGA  
PANTI REHABILITASI GANGGUAN JIWA

FORM.2

LEMBAR RINCIAN BIAYA PASIEN RAWAT INAP KELAS "C"

No.	Jenis Biaya	Durasi	Tarif Pelayanan
1.	Kamar	1 Bulan	Rp200.000,-
2.	Makan	1 Bulan	Rp1.000.000,-
3.	Obat-obatan & Vitamin	1 Bulan	Rp100.000,-
4.	Sabun Mandi & Cuci	1 Bulan	Rp150.000,-
5.	Perawatan	1 Bulan	Rp150.000,-
6.	Snack	1 Bulan	Rp100.000,-

**Total**

**Rp1.750.000,-**

*Keterangan :*

- *Biaya dilunasi pada saat pasien masuk*
- *Jika pasien masuk di atas tanggal 1, maka biaya administrasi dihitung per hari sebesar Rp80.000,-  
dihitung hingga akhir bulan tersebut*



YAYASAN  
PONDOK LALI JIWA RAGA  
PANTI REHABILITASI GANGGUAN JIWA

FORM.3

LEMBAR PERTANYAAN KONDISI PASIEN KELAS "C"

Kondisi perilaku pasien selama menderita gangguan jiwa :

Jenis gangguan	Ya	Kadang	Tidak
Ngamuk			
Ngomel - ngomel			
Bicara sendiri			
Berhalusinasi			
Menyakiti diri sendiri			
Menyakiti orang lain			
Menyendiri			
Pergi dari rumah			
Merusak barang			
Mencuri barang			
Lain-lain :			

\*Ceklis

Sakit fisik yang diderita pasien selama mengalami gangguan jiwa :

Jenis gangguan	Ya	kadang	Tidak
Stroke			
Lumpuh			
Kebutaan			
Tuli			
Maag			
Gatal-gatal			
Diabetes			
Jantung			
Asam urat			
Lain-lain :			

\*Ceklis

**DOKUMEN / BARANG PENTING YANG DITITIPKAN : KTP / KK / SIM /  
BPJS / KIS**



YAYASAN  
PONDOK LALI JIWA RAGA  
PANTI REHABILITASI GANGGUAN JIWA

FORM.4

**LEMBAR PERNYATAAN RAWAT INAP KELAS "C"**

*Harap dibaca dengan teliti*

1. Saya setuju dan sanggup serta bertanggung jawab mengenai pembiayaan perawatan pasien sesuai tertera dalam administrasi.
2. Saya telah menyetujui apabila ada barang bawaan pasien yang hilang, bukan tanggung jawab Yayasan. Terkecuali barang tersebut sudah dititipkan ke pihak Yayasan.
3. Saya menyetujui segala tindakan medis maupun non medis yang dilakukan dan dianggap perlu oleh Yayasan selama hal tersebut dalam usaha untuk kesembuhan pasien.
4. Saya tidak akan menuntut apapun apabila terjadi hal-hal diluar kuasa Yayasan, seperti tindakan bunuh diri, kecelakaan tidak disengaja, yang mengakibatkan luka, dan atau kematian. Sebab saya menyadari bahwa pasien penderita gangguan kejiwaan, tindak tanduknya tidak bisa diprediksi dan tidak bisa dipertanggung jawabkan kepada siapapun.
5. Saya menyadari pula apabila kondisi fisik pasien menurun selama dalam perawatan, seperti kurang nafsu makan, sakit atau tidak betah. Kami pihak keluarga bisa memaklumi, sebab permasalahan fisik tersebut bisa disebabkan karena faktor gangguan selama pasien menderita gangguan jiwa. Dan jika diperlukan, pihak keluarga bisa membawa pulang pasien untuk beberapa waktu agar dilakukan tindakan medis maupun tindakan pengobatan fisik lainnya demi kesehatan fisik pasien.
6. Saya bersedia memenuhi peraturan Yayasan berkaitan dengan penjangkuan dan penjemputan pasien, bahwa hal-hal tersebut harus dengan izin dan pertimbangan pihak Yayasan.
7. Saya tidak berkeberatan apabila pihak Yayasan mengembalikan pasien ke pihak keluarga dikarenakan pihak keluarga tidak dapat mematuhi surat pernyataan diatas, dan segala akibat dapat kami tanggung.

8. Saya tidak akan melibatkan pihak Yayasan apabila terjadi masalah hukum yang tidak berkaitan dengan Yayasan.
9. Saya menyetujui jika pembayaran administrasi terlambat hingga 3 bulan berturut-turut, maka pasien yang menjadi tanggung jawab kami bersedia dipulangkan.
10. Saya paham & menyetujui mengenai jam besuk pasien yaitu pada hari dan jam:  
Setiap hari / Pagi : 08 : 00 – 11 : 00 WIB  
Setiap hari / Siang : 13 : 00 – 17 : 00 WIB





## Formulir Pendaftaran Pasien Jangka Pendek



YAYASAN  
PONDOK LALI JIWA RAGA  
PANTI REHABILITASI GANGGUAN JIWA

FORM.1

**FORMULIR PENDAFTARAN PASIEN RAWAT INAP KELAS  
"JANGKA PENDEK"**

**A. IDENTITAS PASIEN ( bagian ini harus diisi lengkap )**

Nama lengkap (*sesuai KTP*) : \_\_\_\_\_  laki-laki  Perempuan  
 Nama ibu kandung (*sesuai KTP*) : \_\_\_\_\_ No.KTP \_\_\_\_\_  
 Tempat & tanggal lahir : \_\_\_\_\_  
 Agama : Islam / Non Islam  
 Alamat rumah (*sesuai KTP*) : \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_ RT. \_\_\_\_ RW. \_\_\_\_  
 Kelurahan : \_\_\_\_\_ Kec. \_\_\_\_\_  
 Kota / Kabupaten : \_\_\_\_\_  
 Pendidikan terakhir : \_\_\_\_\_  
 Pekerjaan / bagian : \_\_\_\_\_  
 Alamat kantor : \_\_\_\_\_  
 Warga negara : WNI / WNA  
 Lama menderita sakit jiwa : \_\_\_\_ hari / \_\_\_\_ minggu / \_\_\_\_ bulan / \_\_\_\_ tahun  
 Pasien pernah dirawat di RSJ : \_\_\_\_\_

**B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB PASIEN (bagian ini mohon diisi  
penanggung jawab)**

Nama lengkap (*sesuai KTP*) : \_\_\_\_\_  laki-laki  Perempuan  
 Nama ibu kandung (*sesuai KTP*) : \_\_\_\_\_ No.KTP : \_\_\_\_\_  
 Tempat & tanggal lahir : \_\_\_\_\_  
 Agama : Islam / Non Islam  
 Alamat rumah (*sesuai KTP*) : \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_ RT. \_\_\_\_ RW. \_\_\_\_  
 Kelurahan : \_\_\_\_\_ Kec. \_\_\_\_\_  
 Kota / Kabupaten : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_ HP. \_\_\_\_\_  
 Pekerjaan / bagian : \_\_\_\_\_  
 Alamat kantor : \_\_\_\_\_  
 Hubungan dengan pasien sebagai: Orang Tua / Suami / Istri / Saudara Kandung  
 / Lainnya \_\_\_\_\_

**C. SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PERATURAN YAYASAN DAN  
 KESANGGUPAN BIAYA**

Harus ACC No. 1 & 2 *\*ceklls*

acc

Saya sudah membaca, mengerti dan menyetujui “Kesanggupan & Peraturan Rawat Inap”

acc

Saya sudah membaca, mengerti dan menyanggupi “Biaya Rawat Inap”

Wangon, \_\_\_\_\_

Tanda tangan petugas admission

(..... )

Nama lengkap



YAYASAN  
PONDOK LALI JIWA RAGA  
PANTI REHABILITASI GANGGUAN JIWA

FORM.2  
LEMBAR RINCIAN BIAYA PASIEN RAWAT INAP KELAS  
"JANGKA PENDEK"

No.	Jenis Biaya	Durasi	Tarif Pelayanan
1.	Kamar	1 Bulan	Rp6.00.000,-
2.	Makan	1 Bulan	Rp1.000.000,-
3.	Obat-obatan & Vitamin	1 Bulan	Rp500.000,-
4.	Sabun Mandi & Cuci	1 Bulan	Rp150.000,-
5.	Perawatan	1 Bulan	Rp500.000,-
6.	Snack	1 Bulan	Rp250.000,-

**Total**

**Rp3.000.000,-**

*Keterangan :*

- *Biaya dilunasi pada saat pasien masuk*
- *Jika pasien masuk di atas tanggal 1, maka biaya administrasi dihitung per hari sebesar Rp80.000,-  
dihitung hingga akhir bulan tersebut*



YAYASAN  
PONDOK LALI JIWA RAGA  
PANTI REHABILITASI GANGGUAN JIWA

FORM.3  
LEMBAR PERTANYAAN KONDISI PASIEN KELAS  
"JANGKA PENDEK"

Kondisi perilaku pasien selama menderita gangguan jiwa :

Jenis gangguan	Ya	Kadang	Tidak
Ngamuk			
Ngomel - ngomel			
Bicara sendiri			
Berhalusinasi			
Menyakiti diri sendiri			
Menyakiti orang lain			
Menyendiri			
Pergi dari rumah			
Merusak barang			
Mencuri barang			
Lain-lain :			

\*Ceklis

Sakit fisik yang diderita pasien selama mengalami gangguan jiwa :

Jenis gangguan	Ya	kadang	Tidak
Stroke			
Lumpuh			
Kebutaan			
Tuli			
Maag			
Gatal-gatal			
Diabetes			
Jantung			
Asam urat			
Lain-lain :			

\*Ceklis

**DOKUMEN / BARANG PENTING YANG DITITIPKAN : KTP / KK / SIM /  
BPJS / KIS**



YAYASAN  
PONDOK LALI JIWA RAGA  
PANTI REHABILITASI GANGGUAN JIWA

FORM.4

**LEMBAR PERNYATAAN RAWAT INAP KELAS “JANGKA  
PENDEK”**

*Harap dibaca dengan teliti*

1. Saya setuju dan sanggup serta bertanggung jawab mengenai pembiayaan perawatan pasien sesuai tertera dalam administrasi.
2. Saya telah menyetujui apabila ada barang bawaan pasien yang hilang, bukan tanggung jawab Yayasan. Terkecuali barang tersebut sudah dititipkan ke pihak Yayasan.
3. Saya menyetujui segala tindakan medis maupun non medis yang dilakukan dan dianggap perlu oleh Yayasan selama hal tersebut dalam usaha untuk kesembuhan pasien.
4. Saya tidak akan menuntut apapun apabila terjadi hal-hal diluar kuasa Yayasan, seperti tindakan bunuh diri, kecelakaan tidak disengaja, yang mengakibatkan luka, dan atau kematian. Sebab saya menyadari bahwa pasien penderita gangguan kejiwaan, tindak tanduknya tidak bisa diprediksi dan tidak bisa dipertanggung jawabkan kepada siapapun.
5. Saya menyadari pula apabila kondisi fisik pasien menurun selama dalam perawatan, seperti kurang nafsu makan, sakit atau tidak betah. Kami pihak keluarga bisa memaklumi, sebab permasalahan fisik tersebut bisa disebabkan karena faktor gangguan selama pasien menderita gangguan jiwa. Dan jika diperlukan, pihak keluarga bisa membawa pulang pasien untuk beberapa waktu agar dilakukan tindakan medis maupun tindakan pengobatan fisik lainnya demi kesehatan fisik pasien.
6. Saya bersedia memenuhi peraturan Yayasan berkaitan dengan penjengukan dan penjemputan pasien, bahwa hal-hal tersebut harus dengan izin dan pertimbangan pihak Yayasan.
7. Saya tidak berkeberatan apabila pihak Yayasan mengembalikan pasien ke pihak keluarga dikarenakan pihak keluarga tidak dapat mematuhi surat pernyataan diatas, dan segala akibat dapat kami tanggung.



8. Saya tidak akan melibatkan pihak Yayasan apabila terjadi masalah hukum yang tidak berkaitan dengan Yayasan.
9. Saya menyetujui jika pembayaran administrasi terlambat hingga 3 bulan berturut-turut, maka pasien yang menjadi tanggung jawab kami bersedia dipulangkan.
10. Saya paham & menyetujui mengenai jam besuk pasien yaitu pada hari dan jam:  
Setiap hari / Pagi : 08 : 00 – 11 : 00 WIB  
Setiap hari / Siang : 13 : 00 – 17 : 00 WIB



## F. DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Shinta Fadhillah Widriyani  
Tempat, Tanggal Lahir : Banyumas, 19 Januari 2002  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Alamat : Banteran, RT. 04 RW. 04 Wangon, Banyumas  
No. Handphone : 081 542 350 744  
Email : [shintafadhillah19@gmail.com](mailto:shintafadhillah19@gmail.com)

**Pendidikan Formal**  
Tahun 2007-2008 : TK Aisyah 01 Wangon  
Tahun 2008-2014 : SD Negeri Karangtawang  
Tahun 2014-2017 : SMP Negeri 1 Wangon  
Tahun 2017-2020 : SMA Negeri 1 Jatilawang  
Tahun 2020-Sekarang : Mahasiswa S1 Bimbingan Konseling Islam  
UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto

**Pengalaman Organisasi**

1. PASBARA GANESHA Tahun 2018-2020
2. OMAH GENERASI PEDULI Tahun 2020-Sekarang
3. TEMAN DEKAT HIJRAH Tahun 2019-Sekarang
4. TEMAN SURGA Tahun 2019-Sekarang
5. KOKAM WANGON Tahun 2017-Sekarang
6. HMJ BKI Tahun 2021-2022
7. IMM MAS MANSUR Tahun 2020-2023
8. KM3 BANYUMAS Tahun 2021-2022
9. PW AISYIYAH Tahun 2023-Sekarang

Purwokerto, 25 Januari 2024

Yang membuat



Shinta Fadhillah Widriyani

NIM. 2017101025

