

**UPAYA RUMAH PELAYANAN SOSIAL EKS PSIKOTIK  
“MARTANI” CILACAP DALAM MENINGKATKAN  
KEMAMPUAN BERSOSIALISASI PADA PENERIMA  
MANFAAT**



**SKRIPSI**

**Diajukan kepada Fakultas Dakwah Jurusan Bimbingan dan  
Konseling Islam IAIN Purwokerto untuk Memenuhi Salah  
Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial  
(S.Sos)**

**IAIN PURWOKERTO**

**Oleh:  
RAHMAWATI  
NIM. 1323101026**

**JURUSAN BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM  
FAKULTAS DAKWAH  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERIPURWOKERTO  
2017**

# UPAYA RUMAH PELAYANAN SOSIAL EKS PSIKOTIK “MARTANI” CILACAP DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN BERSOSIALISASI PADA PENERIMA MANFAAT

Rahmawati  
NIM. 1323101026

Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam  
Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Purwokerto

## ABSTRAK

Eks Psikotik merupakan seseorang yang pernah mengalami gangguan kejiwaan dan telah dinyatakan sembuh oleh Rumah Sakit Jiwa. Akan tetapi mereka belum memiliki kemampuan bersosialisasi yang baik. Oleh karena itu, mereka memerlukan upaya untuk meningkatkan kemampuan bersosialisasi agar bisa menjalin hubungan dengan orang lain dan dapat diterima dalam lingkungan masyarakat. Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap merupakan salah satu tempat yang melakukan upaya untuk meningkatkan kemampuan bersosialisasi pada eks psikotik. Eks psikotik di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap disebut juga dengan nama penerima manfaat. Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap dalam meningkatkan kemampuan bersosialisasi pada penerima manfaat dilakukan dengan memberikan pelayanan berupa bimbingan-bimbingan dan motivasi. Hal ini menjadikan penulistertarik untuk mengetahui upaya Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap dalam meningkatkan kemampuan bersosialisasi pada penerima manfaat.

Permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah bagaimana upaya Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap dalam meningkatkan kemampuan bersosialisasi pada penerima manfaat. Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui upaya Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap dalam meningkatkan kemampuan bersosialisasi pada penerima manfaat.

Jenis Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian lapangan (*field research*) dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Subjek dari penelitian ini adalah pegawai Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Sedangkan dalam menganalisa data menggunakan teknik reduksi data, display data dan kesimpulan/verifikasi.

Hasil Penelitian ini menyimpulkan bahwa upaya Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap dalam meningkatkan kemampuan bersosialisasi pada penerima manfaat ialah dengan memberikan bimbingan dan motivasi kepada penerima manfaat, bimbingan dan motivasi kepada keluarga, motivasi kepada masyarakat, dan penyaluran setelah masa rehabilitasi penerima manfaat selesai.

**Kata Kunci:** Kemampuan Sosialisasi, Eks Psikotik.

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	ii
<b>PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>NOTA PEMBIMBING</b> .....	iv
<b>MOTTO</b> .....	v
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	vi
<b>ABSTRAK</b> .....	vii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	viii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xi
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Definisi Operasional .....	7
C. Rumusan Masalah .....	10
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian .....	10
E. Kajian Pustaka .....	11
F. Sistematika Penulisan .....	14
<b>BAB II LANDASAN TEORI</b>	
A. Kemampuan Sosialisasi Eks Psikotik	
1. Pengertian Kemampuan Sosialisasi .....	15
2. Faktor Yang Mempengaruhi Kemampuan Sosialisasi .....	18
3. Pola Sosialisasi .....	18
4. Macam-Macam Sosialisasi .....	20
5. Tujuan Sosialisasi .....	21
6. Proses Sosialisasi .....	22
7. Media Sosialisasi .....	27
8. Cara-Cara Sosialisasi .....	36
9. Upaya Meningkatkan Kemampuan Bersosialisasi .....	37
B. Eks Psikotik	
1. Psikotik .....	39
2. Eks Psikotik .....	40
3. Penyebab Gangguan Eks Psikotik .....	43
4. Kriteria-Kriteria Psikotik .....	45
5. Ciri-Ciri Tingkah Laku Pribadi Psikotik .....	45

6. Macam-Macam Psikotik Berat .....	46
7. Dampak Yang Ditimbulkan Eks Psikotik.....	46
8. Upaya Yang Dilakukan Untuk Mengatasi Eks Psikotik.....	47
9. Kebutuhan Eks Psikotik.....	49

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Jenis Penelitian .....	51
B. Sumber Data .....	52
C. Teknik Pengumpulan Data .....	52
D. Teknik Analisis Data .....	55

### **BAB IV PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN**

A. Gambaran Umum Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap	
1. Letak Geografis .....	59
2. Latar Belakang .....	60
3. Sejarah.....	61
4. Tugas Pokok dan Fungsi .....	63
5. Struktur Organisasi dan Job Deskripsi .....	64
6. Program Kerja .....	65
7. Sarana dan Prasarana.....	69
8. Visi dan Misi .....	71
9. Tujuan.....	72
10. Sasaran Garapan.....	73
B. Penyajian Data Upaya Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap dalam Meningkatkan Kemampuan Bersosialisasi pada Penerima Manfaat	
1. Kemampuan Bersosialisasi Penerima Manfaat/Eks Psikotik.....	74
2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kemampuan Bersosialisasi Penerima Manfaat .....	84
3. Upaya Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap dalam Meningkatkan Kemampuan Bersosialisasi pada Penerima Manfaat.....	89
C. Analisis Data Upaya Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap dalam Meningkatkan Kemampuan Bersosialisasi pada Penerima Manfaat .....	95
D. Faktor Pendukung dan Penghambat Upaya Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap dalam Meningkatkan Kemampuan Bersosialisasi pada Penerima Manfaat.....	113

### **BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	115
B. Saran.....	116
C. Kata Penutup .....	117

**DAFTAR PUSTAKA**

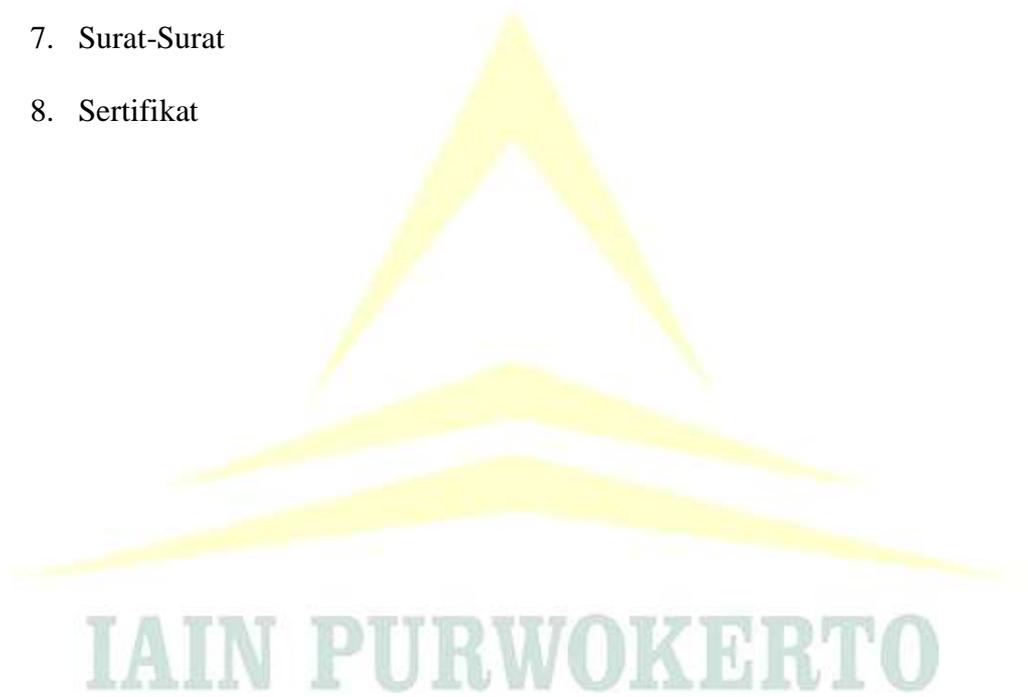
**LAMPIRAN-LAMPIRAN**

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**



## **DAFTAR LAMPIRAN**

1. Pedoman Wawancara
2. Pedoman Observasi dan Dokumentasi
3. Transkrip Hasil Wawancara
4. Catatan Lapangan
5. Data Penerima Manfaat
6. Foto-Foto
7. Surat-Surat
8. Sertifikat



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Sosialisasi dalam kehidupan manusia merupakan suatu hal yang sangat penting. Karena manusia adalah makhluk sosial, makhluk yang tidak bisa hidup sendiri dan selalu membutuhkan bantuan dari orang lain. Maka dari itu manusia dalam hidup sangat perlu untuk bersosialisasi. Dengan bersosialisasi seseorang dapat mengembangkan potensi kemanusiaannya, sehingga dapat menjadi pribadi yang baik dan dapat hidup bermasyarakat dengan baik. Sosialisasi juga dapat digunakan sebagai sarana belajar bagaimana menyesuaikan diri dengan orang lain dan juga menyesuaikan diri dengan lingkungan.

Papalia menyatakan bahwa sosialisasi adalah proses mengembangkan kebiasaan, nilai-nilai, perilaku, dan motif untuk dapat menjadi anggota masyarakat. Proses tersebut bermula dari keluarga sebagai tempat individu melakukan kontak pertama dan berkembang terus selama kehidupan individu tersebut.<sup>1</sup>

Apabila individu kurang bersosialisasi dengan orang lain dan lingkungan, maka individu tidak dapat menyesuaikan diri dengan baik di dalam bermasyarakat. Selain itu potensi yang ada di dalam diri individu juga tidak

---

<sup>1</sup>Wati Sudarsih, "Pengaruh Terapi Latihan Keterampilan Sosial pada Klien Isolasi Sosial dan Harga Diri Rendah Dengan Pendekatan Model Hubungan Interpersonal Peplau di Rumah Sakit DR. Marzoeki Mahdi Bogor", dimuat dalam *Jurnal Keperawatan Jiwa*, Volume 1 No 1, Mei 2013, hlm. 15. Diunduh dari [http://repository.upi.edu/9748/2/t\\_pkkh\\_0908374\\_chapter1.pdf](http://repository.upi.edu/9748/2/t_pkkh_0908374_chapter1.pdf). Diakses pada tanggal 29 Maret 2017 pukul 17:19 WIB.

berkembang, sebab individu tersebut tidak dapat berkomunikasi dengan orang dan lingkungan sekitar. Hal ini terkait erat dengan ketidakmampuan individu terhadap proses hubungan sosial. Ketidakmampuan bersosialisasi tersebut tidak hanya disebabkan oleh faktor intern individu itu sendiri tetapi juga dari faktor ekstern, yaitu kurangnya peran serta dan respon lingkungan yang negatif. Ketidakmampuan individu dalam bersosialisasi dapat mengakibatkan terjadinya stres. Stres yang meningkat dapat mengakibatkan reaksi yang negatif dan dapat mengakibatkan terjadinya gangguan dalam kehidupan sehari-hari, sehingga dapat menurunkan produktifitas individu tersebut, dan hal ini dapat mengakibatkan munculnya gejala gangguan kesadaran dan gangguan perhatian. Kumpulan tanda dan gejala tersebut disebut sebagai gangguan jiwa. Menurut Townsend gangguan jiwa merupakan respon maladaptif terhadap stresor dari dalam dan luar lingkungan yang berhubungan dengan perasaan dan perilaku yang tidak sejalan dengan budaya/kebiasaan/norma setempat dan mempengaruhi interaksi sosial individu, kegiatan, dan fungsi tubuh.<sup>2</sup>

Sosialisasi menjadi suatu hal yang sangat penting dalam kehidupan manusia karena sosialisasi juga merupakan bagian dari ajaran agama. Dalam islam sendiri banyak ayat al-qur'an yang menjelaskan tentang pentingnya sosialisasi, salah satunya yaitu dalam surah Al-Hujurat ayat 13 sebagai berikut :

---

<sup>2</sup>Anjas Surtiningrum, "Pengaruh Terapi Suportif terhadap Kemampuan Bersosialisasi pada Klien Isolasi Sosial RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang", *Tesis*, (Semarang: Universitas Indonesia,2011), hlm. 1. Diunduh dari <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20280214T%20Anjas%20Surtiningrum.pdf>.Diakses pada tanggal 09 Maret 2017 pukul 16:07 WIB.

يَتَأْتِيهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَىٰ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا ۗ إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتَقْوَاهُ ۗ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ ﴿١٣﴾

Artinya : “wahai manusia ! sungguh, Kami telah menciptakan kamu dari seorang laki-laki dan seorang perempuan, kemudian Kami jadikan kamu berbangsa-bangsa dan bersuku-suku agar kamu saling mengenal. Sungguh yang paling mulia di antara kamu di sisi Allah ialah orang yang paling bertaqwa. Sungguh, Allah Maha Mengetahui, Maha Teliti.”<sup>3</sup>

Ayat tersebut menjelaskan tentang prinsip dasar hubungan antar manusia.

Dimana pada penggalan pertama ayat di atas “sesungguhnya kami menciptakan kamu dari seorang laki-laki dan seorang perempuan” adalah pengantar untuk menegaskan bahwa semua manusia derajat kemanusiaannya sama di sisi Allah, tidak ada perbedaan antara satu suku dengan yang lain. Tidak ada juga perbedaan pada nilai kemanusiaan antara laki-laki dan perempuan karena semua diciptakan dari seorang laki-laki dan seorang perempuan yang sama dan dari satu keturunan, yaitu Adam dan Hawwa. Pengantar tersebut mengantar pada kesimpulan yang disebut oleh penggalan terakhir ayat di atas yakni : “sesungguhnya orang yang paling mulia di sisi Allah ialah orang yang paling bertaqwa”. Pada ayat ini menegaskan kesatuan asal usul manusia dengan menunjukkan kesamaan derajat kemanusiaan manusia. Dari ayat di atas jelas Allah memerintahkan kepada manusia untuk saling mengenal/bersosialisasi tanpa membeda-bedakan. Sebab manusia adalah makhluk sosial yang tidak bisa hidup sendiri. Dari ayat di atas juga menjelaskan bahwa bersosialisasi merupakan bagian dari ketaqwaan seseorang.

<sup>3</sup>Mushaf Aminah, *Al-Qur'an dan Terjemahannya Surah Al-Hujurat Ayat 13*, (Jakarta: Al Fatih. 2012), hlm. 517.

Provinsi Jawa Tengah merupakan salah satu provinsi yang penderita gangguan jiwanya terus meningkat. Dari tahun ke tahun, jumlah warga di Jawa Tengah yang mengidap gangguan jiwa terus bertambah. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah, jumlah gangguan jiwa pada tahun 2013 masih 121.962 orang. Sedangkan pada 2014 meningkat menjadi 260.247 orang. Dan pada tahun 2015, jumlah penderita gangguan jiwa bertambah menjadi 317.504 orang. Menurut anggota Komisi E Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Jawa Tengah, ada beberapa faktor penyebab tingginya angka gangguan jiwa di Jawa Tengah, diantaranya adalah tekanan keluarga, minimnya pekerjaan, pergaulan, lingkungan, maupun ekonomi. Tekanan ekonomi, beban pekerjaan, ditambah lagi tata kota yang buruk, serta penyakit kronis yang diderita membuat masyarakat menjadi stres dan mengalami gangguan jiwa.<sup>4</sup>

Hal tersebut sesuai dengan keadaan pasien di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik (RPSEP) “Martani” Cilacap dan keterangan yang diberikan oleh para pegawai, bahwa Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik (RPSEP) “Martani” Cilacap merupakan unit pelaksana teknis dinas sosial provinsi Jawa Tengah yang memberikan pelayanan kesejahteraan sosial pada eks psikotik. Setiap tahunnya jumlah eks psikotik yang ingin mendapat pelayanan kesejahteraan di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap semakin bertambah.<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup>Suryo Wibowo, *Tempo* “Penderita Gagguan Jiwa di Jawa Tengah Terus Meningkat”, (Senin, 10 Oktober 2016, 14:36 WIB), <https://m.tempco.co>. Diakses pada tanggal 09 Maret 2017 pukul 19:23 WIB.

<sup>5</sup>Hasil wawancara dengan Ibu Yuli selaku kepala seksi penyantunan Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap pada tanggal 10 Febuari 2017.

Psikotik adalah suatu kelainan jiwa yang masih dapat disembuhkan. Namun, seseorang yang mengalami psikotik harus menjalani pengobatan dan psikoterapi (terapi kejiwaan) yang cukup lama, sehingga benar-benar sembuh secara klinis. Meskipun secara medis gangguan jiwa jenis ini tidak dapat disembuhkan seratus persen, namun dengan kesabaran dan ketelatenan penderita psikotik, dokter, dan keluarga, penderita psikotik dapat hidup normal seperti layaknya manusia lain. Secara umum, penderita psikotik dapat hidup berdampingan dengan manusia lain dan menekuni profesinya. Namun pada stadium kronis, penderita psikotik dapat mencederai dirinya dan orang lain sehingga perlu diawasi oleh keluarga penderita psikotik.<sup>6</sup>

Eks psikotik dalam Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap adalah penderita psikotik yang dirawat dan biasa disebut dengan nama penerima manfaat (PM). Penerima manfaat di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap adalah eks psikotik yang didiagnosis oleh medis menderita penyakit skizofrenia. Skizofrenia adalah salah satu bentuk gangguan psikosis yang menunjukkan beberapa gejala seperti delusi atau waham, halusinasi, pembicaraan yang kacau, tingkah laku yang kacau, kurangnya ekspresi emosi.<sup>7</sup> Menurut Marimis gejala lain orang dengan skizofrenia antara lain mengabaikan penampilan pada dirinya, cenderung menarik diri dari lingkungan sosial, pembicaraan yang kacau dan sukar dimengerti, gelisah, negativisme,

---

<sup>6</sup>Iyus Yosep dan Titin Sutini, *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*, (Bandung: Refika Aditama, 2009), hlm. 77.

<sup>7</sup>Iman Setiadi Arif, *Skizofrenia Memahami Dinamika Keluarga Pasien*, (Bandung: Refika Aditama, 2006), hlm. 17.

gangguan afek, halusinasi, dan waham.<sup>8</sup> Dalam Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap penerima manfaat/eks psikotik yang menderita skizofrenia terbagi dalam tiga tipe, yaitu skizofrenia tipe paranoid, skizofrenia tipe residual, dan skizofrenia tipe tidak terdeteksi. Jumlah keseluruhan dari penerima manfaat yang ada yaitu 80 orang tetapi yang benar-benar keadaannya eks psikotik ada 50 orang sedangkan yang lain masih tergolong sakit psikotik. Penerima manfaat yang ditangani dalam Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap ini merupakan orang sakit jiwa yang sudah dinyatakan sembuh oleh rumah sakit jiwa. Kesembuhannya sekitar 70% sehingga dimasukkan ke dalam Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik agar terlatih kembali kemandirian dan jiwa sosialnya. Di rehabilitasi ini menangani berbagai kalangan baik laki-laki maupun perempuan, dari usia remaja sampai dengan lansia dengan kasus yang cukup bervariasi. Salah satunya yaitu problem bersosialisasi, di mana penerima manfaat (eks psikotik) di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap memiliki kemampuan bersosialisasi yang rendah, misalnya tidak mampu untuk berhubungan maupun mengenal lingkungan sekitar dengan baik, tidak mampu untuk melakukan kegiatan yang berhubungan dengan orang lain, dan tidak mampu untuk menyatakan keinginannya juga perasaan dengan cara-cara yang tepat.<sup>9</sup> Hal tersebut menunjukkan bahwa kemampuan bersosialisasi penting dan perlu dimiliki oleh penerima manfaat, karena hal

---

<sup>8</sup>Nurul Fadhilah S, “Konsep Diri dan Self Disclosure Mantan Penderita Skizofrenia di Kabupaten Waja”, *Skripsi*, (Makassar: Universitas Hasanuddin Makasar, 2017), hlm. 17.

<sup>9</sup>Hasil wawancara dengan Ibu Yuli selaku kepala seksi penyantunan Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap pada tanggal 10 Februari 2017.

tersebut merupakan kunci penting bagi individu untuk menyesuaikan diri di lingkungan masyarakat.

Kemampuan bersosialisasi penting untuk dimiliki oleh penerima manfaat karena kemampuan bersosialisasi merupakan modal awal untuk melakukan hubungan atau relasi dengan orang lain. Kemampuan bersosialisasi yang baik sangat membantu individu untuk menjalin hubungan dengan orang lain, mudah diterima dalam lingkungan masyarakat, sehingga individu merasa nyaman berada di tengah-tengah masyarakat. Dari keterangan tersebut menunjukkan bahwa kemampuan bersosialisasi perlu untuk ditingkatkan, karena hal ini akan membantu penerima manfaat dalam menyesuaikan diri dengan lingkungannya.<sup>10</sup>

Berangkat dari latar belakang masalah di atas, penulis bermaksud mengadakan penelitian tentang upaya Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap dalam meningkatkan kemampuan bersosialisasi pada penerima manfaat.

## **B. Definisi Operasional**

Agar tidak terjadi kesalahpahaman maksud antara penulis dengan pembaca, maka pada bagian ini akan dijelaskan beberapa istilah penting diantaranya adalah:

### **1. Upaya**

---

<sup>10</sup>Wati Sudarsih, “Pengaruh Terapi Latihan Keterampilan Sosial pada Klien Isolasi Sosial dan Harga Diri Rendah Dengan Pendekatan Model Hubungan Interpersonal Peplau di Rumah Sakit DR. Marzoeki Mahdi Bogor”,....., hlm. 12.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia upaya adalah usaha untuk mencapai suatu maksud dalam memecahkan persoalan atau mencari jalan keluar.<sup>11</sup>

## 2. Sosialisasi

Sosialisasi merupakan kemampuan individu untuk dapat berinteraksi secara baik dengan lingkungan dan memperoleh nilai-nilai yang sesuai dengan lingkungannya. Sosialisasi dipengaruhi oleh lingkungan dimana seseorang itu berada. Menurut Hurlock, sosialisasi adalah suatu proses dimana seseorang memperoleh kemampuan untuk dapat menyesuaikan diri dengan tuntutan sosial. Kemampuan sosial ini sangat erat kaitannya dengan perkembangan sosial anak. Sosialisasi adalah suatu proses pembentukan standar individu tentang keterampilan, dorongan sikap, dan perilaku agar dapat berjalan sesuai dengan tuntutan dan harapan masyarakat. Pembentukan standar individu tersebut didapatkan dari orang tua sejak dari lahir sampai dewasa. Sosialisasi merupakan proses sepanjang hidup sejak dari lahir sampai akhir hidup.<sup>12</sup>

## 3. Penerima Manfaat (Eks Psikotik)

Penerima manfaat merupakan orang yang sedang dirawat dan disembukan gangguan jiwanya di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap. Penerima manfaat di Rumah Pelayanan Sosial Eks

---

<sup>11</sup>Kamus Besar Bahasa Indonesia diunduh dari <http://bahasa.cs.ui.ac.id/kbbi/index.php> diakses pada tanggal 10 Agustus 2017 pukul 14:03 WIB.

<sup>12</sup>Wati Sudarsih, “Pengaruh Terapi Latihan Keterampilan Sosial Pada Klien Isolasi Sosial Dan Harga Diri Rendah Dengan Pendekatan Model Hubungan Interpersonal Peplau Di RS DR Marzoeki Mahdi Bogor”,....., hlm. 14.

Psikotik “Martani” Cilacap disebut juga dengan nama eks psikotik. Eks psikotik adalah seseorang yang mengalami cacat mental atau gangguan jiwa (telah dirawat di rumah sakit jiwa dan direkomendasikan dalam kondisi tenang), oleh karenanya merupakan rintangan atau hambatan baginya untuk melakukan fungsi sosialnya. Penerima manfaat (eks psikotik) merupakan seseorang yang mengalami kecacatan mental akibat pernah mengalami gangguan jiwa dengan gejala psikotik. Keadaan tersebut disebabkan oleh beberapa faktor yang dikelompokkan dalam kategori: *pertama*, faktor biologi (kelainan otak, genetik, hormonal, dan lain-lain); *kedua*, faktor psikologis (kepribadian, intelegensi, emosi, dan lain-lain); *ketiga*, faktor sosial (pola asuh, faktor lingkungan, dan lainnya); *keempat*, faktor spiritual (nilai, moral, keyakinan, dan lain-lain).

Sedangkan menurut Kartini Kartono, psikotik diartikan sebagai pribadi sosiopatik pribadi yang anti sosial atau a sosial, ataupun dapat didefinisikan suatu bentuk kekalutan mental yang ditandai dengan tidak adanya pengorganisasian dan pengintegrasian pribadi.<sup>13</sup>

Penerima manfaat dalam penelitian ini adalah penerima manfaat yang keadaannya sudah benar-benar eks psikotik, artinya penerima manfaat sudah dalam keadaan yang stabil/tenang, sudah bisa berkomunikasi dengan baik, dapat berinteraksi, dapat menyesuaikan diri, dapat mengikuti kegiatan-

---

<sup>13</sup>Murniati Lestari, “Pelaksanaan Bimbingan Terhadap Eks Psikotik Dengan Metode Bermain di Balai Rehabilitasi Sosial “Martani” di Desa Pucung Kidul Kecamatan Kroya Kabupaten Cilacap Jawa Tengah”, *skripsi*, (Purwokerto: Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri Purwokerto, 2013), hlm. 7.

kegiatan yang ada, dan mandiri. Jumlah penerima manfaat yang keadaannya sudah stabil/tenang yaitu ada 50 orang.<sup>14</sup>

#### 4. Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap

Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap merupakan unit pelaksana teknis dinas sosial provinsi Jawa Tengah yang memberikan pelayanan kesejahteraan sosial pada eks psikotik. Eks psikotik dalam Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap disebut dengan nama penerima manfaat (PM) di mana jumlah keseluruhan dari penerima manfaat yang ada yaitu 80 orang. Penerima manfaat yang ditangani dalam Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap ini merupakan orang sakit jiwa yang sudah dinyatakan sembuh oleh rumah sakit jiwa. Kesembuhannya sekitar 70% sehingga dimasukkan ke dalam Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap agar terlatih kembali kemandirian dan jiwa sosialnya. Di rehabilitasi ini menangani berbagai kalangan baik laki-laki maupun perempuan, dari usia remaja sampai dengan lansia dengan kasus yang cukup bervariasi.

### C. Rumusan Masalah

Dari pemaparan tentang latar belakang masalah tersebut, penulis merumuskan masalah bagaimana upaya Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap dalam meningkatkan kemampuan bersosialisasi pada penerima manfaat.

---

<sup>14</sup>Hasil wawancara dengan Dra. Winarni selaku kepala seksi pelayanan dan rehabilitasi sosial Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap pada tanggal 22 Agustus 2017.

## **D. Tujuan dan Manfaat Penelitian**

### 1. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui upaya Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap dalam meningkatkan kemampuan bersosialisasi pada penerima manfaat.

### 2. Manfaat Penelitian

#### a. Manfaat Teoritis

Penulis berharap penelitian ini dapat bermanfaat bagi berlangsungnya kajian bimbingan dan konseling islam dalam menangani eks psikotik dengan problem kemampuan bersosialisasi yang rendah. Dan dapat menambah wawasan keilmuan bimbingan dan konseling islam.

#### b. Manfaat Praktis

Dengan penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

- 1) Bagi responden, dengan adanya penelitian ini bisa menjadikan acuan untuk dapat lebih mensyukuri apa yang dianugerahkan oleh Tuhan.
- 2) Bagi masyarakat luas, bisa memberikan pengetahuan bahwa orang dengan gangguan jiwa (eks psikotik) bukanlah suatu hal yang harus dijauhi, melainkan harus diberi perhatian dan kasih sayang yang lebih.
- 3) Bagi peneliti lain, bisa dijadikan referensi dalam proses penelitian.

## E. Telaah Pustaka

Dalam proses penelitian, penulis menggunakan tiga penelitian terdahulu sebagai bahan rujukan pustaka.

Penelitian Hartono tentang Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Terhadap Peningkatan Keterampilan Sosial Dasar Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015 dan hasilnya menunjukkan terjadi peningkatan pada keterampilan sosial dasar pasien skizofrenia.<sup>15</sup> Persamaan penelitian Hartono dengan penelitian yang akan dilakukan penulis yaitu sama-sama meneliti tentang upaya untuk meningkatkan kemampuan bersosialisasi. Sedangkan perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis adalah metode penelitian yang digunakan. Hartono menggunakan metode penelitian kuantitatif, sedangkan penulis menggunakan metode penelitian kualitatif. Lokasi penelitian juga berbeda. Penelitian Hartono di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, sedangkan penelitian penulis berlokasi di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap.

Kemudian penelitian dari Anjas Surtiningrum tentang Pengaruh Terapi Suportif Terhadap Kemampuan Bersosialisasi Pada Klien Isolasi Sosial Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Semarang pada tahun 2011 menunjukkan adanya pengaruh terapi suportif yang signifikan terhadap

---

<sup>15</sup>Hartono, “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Terhadap Peningkatan Keterampilan Sosial Dasar Pada Pasien Skizofrenia di RSJD Dr. Rm. Soedjarwa di Provinsi Jawa Tengah”, dimuat dalam *Jurnal Keperawatan*, Volume 8 No 2, Desember 2015, hlm. 2. Diunduh dari <http://journal.uad.ac.id/index.php/EMPATHY/article/download/3208/1812>. Diakses pada tanggal 09 Maret 2017 pukul 20:43 WIB.

perubahan kemampuan bersosialisasi klien isolasi sosial pada kelompok intervensi.<sup>16</sup> Persamaan penelitian Anjas dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah sama-sama membahas tentang peningkatan kemampuan sosial. Perbedaannya dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah lokasi dan metode penelitian. Penelitian Anjas menggunakan metode penelitian kuantitatif dan berlokasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Semarang, sedangkan penelitian penulis menggunakan metode penelitian kualitatif dan berlokasi di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap.

Selanjutnya penelitian dari Liska Astriningsih tentang Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Tingkat Sosialisasi Pada Pasien Gangguan Jiwa di Desa Banaran Galur Kulon Progo Yogyakarta pada tahun 2014. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi berpengaruh dalam meningkatkan tingkat sosialisasi pada pasien gangguan jiwa.<sup>17</sup> Persamaan dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah pada permasalahan yang dibahas yaitu upaya untuk meningkatkan kemampuan bersosialisasi. Perbedaannya adalah metode, subjek penelitian, dan lokasi. Penelitian Liska Astriningsih menggunakan metode penelitian kuantitatif, subjek penelitian 10 orang gangguan jiwa, dan berlokasi di desa Banaran Galur Kulon Progo Yogyakarta. Sedangkan penelitian yang akan penulis lakukan

---

<sup>16</sup>Anjas Surtiningrum, “Pengaruh Terapi Suportif terhadap Kemampuan Bersosialisasi pada Klien Isolasi Sosial RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang”,....., hlm. 1.

<sup>17</sup>Liska Astriningsih, “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Tingkat Sosialisasi Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Desa Banaran Galur Kulon Progo Yogyakarta”, *Skripsi*, (Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta, 2014), hlm. 4. Diunduh dari <http://opac.unisayogya.ac.id/375/1/Naskah%20Publikasi.pdf>. Diakses pada tanggal 09 Maret 2017 pukul 21:02 WIB.

menggunakan metode penelitian kualitatif, subjek penelitian adalah pegawai yang menangani masalah sosial penerima manfaat, dan berlokasi di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap.

Berdasarkan penelitian-penelitian terdahulu, penulis akan meneliti sesuatu yang berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya.

#### **F. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan yang diterapkan untuk menyajikan gambaran singkat mengenai permasalahan yang akan dibahas dalam penulisan ini, sehingga akan memperoleh gambaran yang jelas tentang isi dari penulisan yang akan dilakukan. Penulisan ini terdiri dari lima bab, diantaranya :

Bab pertama pendahuluan, berisi tentang latar belakang masalah, definisi operasional, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, telaahpustaka, dan sistematika penulisannya.

Bab kedua landasanteori, berisi tentang kemampuan sosialisasi dan penerima manfaat (eks psikotik).

Bab ketiga metodepenelitian, berisi tentang jenis penelitian, pendekatan penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, dan analisis data.

Bab keempat pembahasanhasilpenelitian, berisi tentang gambaran umum lokasi, penyajian data, analisisdata, faktor pendukung dan penghambat dalam upaya meningkatkan kemampuan bersosialisasi yang dilakukan dalam penelitian.

Bab kelima penutup, berisi tentang kesimpulan dari hasil penelitian dan saran.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan dari hasil analisis terhadap seluruh data tentang bagaimana upaya Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap dalam meningkatkan kemampuan bersosialisasi pada penerima manfaat, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan bahwa upaya Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap dalam meningkatkan kemampuan bersosialisasi pada penerima manfaat adalah:

1. Memberikan bimbingan dan motivasi kepada penerima manfaat
2. Memberikan bimbingan dan motivasi kepada keluarga penerima manfaat
3. Memberikan motivasi kepada masyarakat
4. Memberikan penyaluran kepada penerima manfaat setelah masa rehabilitasinya selesai

Dari upaya yang telah dilakukan, terdapat perubahan/peningkatan yang signifikan dalam kemampuan bersosialisasi pada penerima manfaat. Terbukti bahwa penerima manfaat dapat bersosialisasi dengan baik sesuai dengan kemampuan bersosialisasinya sebelum mengalami sakit psikotik.

Adapun yang berperan dalam upaya meningkatkan kemampuan bersosialisasi pada penerima manfaat adalah seluruh komponen yang ada dalam Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap baik dari

pegawai, sesama penerima manfaat, masyarakat sekitar, keluarga, sarana dan prasarana yang ada maupun kegiatan yang dilaksanakan setiap harinya.

Dalam kemampuan bersosialisasi penerima manfaat dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu:

1. Faktor internal atau pembawaan yang berupa bakat, minat, ataupun keahlian penerima manfaat
2. Faktor eksternal atau pengaruh lingkungan di mana penerima manfaat itu hidup

Upaya Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap dalam meningkatkan kemampuan bersosialisasi pada penerima manfaat bertujuan untuk mengembalikan fungsi sosial dan memandirikan penerima manfaat sehingga penerima manfaat dapat bersosialisasi dengan baik dan dapat diterima dalam lingkungannya.

## **B. Saran**

Saran-saran yang peneliti berikan hanya sebagai sumbangan pikiran yang dapat dipertimbangkan bagi pihak-pihak yang bersangkutan guna meningkatkan penanganan dan pelayanan rehabilitasi di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap. Adapun saran-saran yang peneliti berikan sebagai berikut:

1. Segenap pegawai, karyawan, dan pembimbing di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap, sebaiknya meningkatkan kinerja dan kompetensi diri terutama dalam bidang ilmu jiwa sehingga dapat memilih pendekatan atau metode bimbingan yang tepat bagi penerima manfaat.

2. Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap, sebaiknya lebih memperbanyak kegiatan dan bimbingan sehingga penerima manfaat memiliki banyak kesibukan dan banyak bergerak.
3. Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap, sebaiknya menjalin kerjasama dengan psikiater atau konselor guna meningkatkan penanganan dan pelayanan rehabilitasi.
4. Seluruh penerima manfaat di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap, sebaiknya mengikuti semua kegiatan yang diberikan dan dapat bersosialisasi dengan baik serta bisa hidup mandiri.
5. Peneliti selanjutnya, sebaiknya melakukan penelitian terkait upaya meningkatkan kemampuan bersosialisasi kepada seluruh penerima manfaat yang ada di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik “Martani” Cilacap.

### **C. Kata Penutup**

Alhamdulillah, segala puji hanya bagi Allah SWT yang telah melimpahkan nikmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Tentu saja skripsi yang penulis susun ini masih terdapat banyak kekurangan, untuk ini kritik dan saran dari pembaca sangat diharapkan sebagai usaha perbaikan agar skripsi ini menjadi lebih baik.

Semoga skripsi yang penulis susun ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca pada umumnya dan bagi penulis pada khususnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi, 1998. *Prosedur Penelitian*, Rineka Cipta. Jakarta.
- Astriningrum, Liska. 2014. "Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Tingkat Sosialisasi Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Desa Banaran Galur Kulon Progo Yogyakarta", *Skripsi*, Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.  
Diunduh dari <http://opac.unisayogya.ac.id/375/1/Naskah%20Publikasi.pdf>. Di akses pada tanggal 09 Maret 2017 pukul 21:02 WIB.
- Hartono, 2015. "Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Terhadap Peningkatan Keterampilan Sosial Dasar Pada Pasien Skizofrenia di RSJD Dr. Rm. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah", dimuat dalam *Jurnal Keperawatan*, Volume 8, No 2, Desember.  
Diunduh dari <http://journal.uad.ac.id/index.php/EMPATHY/article/download/3208/1812>. Diakses pada tanggal 09 Maret 2017 pukul 20:43 WIB.
- J. Moleong, Lexy, 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT Remaja Rosdakarya. Bandung.
- Kartono, Kartini, 2000. *Hygiene Mental*, Mandar Maju. Bandung.
- Lestari, Murniati, 2013. *Skripsi "Pelaksanaan Bimbingan Terhadap Eks Psikotik Dengan Metode Bermain di Balai Rehabilitasi Sosial "Martani" di Desa Pucung Kidul Kecamatan Kroya Kabupaten Cilacap Jawa Tengah"*.
- Mulyana, Deddy, 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif, Paradigma Baru Ilmu Komunikasi, dan Ilmu Sosial Lainnya*, PT Remaja Rosdakarya. Bandung.
- Nawawi, Hadari, 1998. *Metode Penelitian Bidang Sosial*, Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.
- Priatna, Tedi, Yaya Suryana 2007. *Metode Penelitian Pendidikan*, Askia Pustaka Utama. Bandung.
- Setiadi Arif, Iman, 2006. *Skizofrenia Memahami Dinamika Keluarga Pasien*, Refika Aditama. Bandung.
- Sudarsih, Wati, 2013. "Pengaruh Terapi Latihan Keterampilan Sosial pada Klien Isolasi Sosial dan Harga Diri Rendah dengan Pendekatan Model Hubungan

Interpersonal Peplau di RS DR Marzoekei Mahdi Bogor” *Jurnal Keperawatan Jiwa*, Vol 1 No 1. Diunduh dari <http://repository.usu.ac.id>. Diakses tanggal 29 Maret 2017 pukul 17:19 WIB.

Surtiningrum, Anjas, 2011. “Pengaruh Terapi Suportif terhadap Kemampuan Bersosialisasi pada Klien Isolasi Sosial RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang”, *Tesis*, Semarang: Universitas Indonesia. Diunduh dari <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20280214T%20Anjas%20Surtiningrum.pdf>. Diakses pada tanggal 09 Maret 2017 pukul 16:07 WIB.

Wibowo, Suryo, (Senin, 10 Oktober 2016, 14:36 WIB). *Tempo* “Penderita Gaggan Jiwa di Jawa Tengah Terus Meningkat”. Diunduh dari <https://m.tempo.co>. Diakses pada tanggal 09 Maret 2017 pukul 19:23.

Yosep, Iyus, dan Titin Sutini, 2016. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*, PT Refika Aditama. Bandung.

Aminah, Mushaf, 2012. *Al-Qur’an dan Terjemahannya Surah Al-Hujurat Ayat 13*. Al Fatih. Jakarta.

Fadhilah S, Nurul, 2017. “Konsep Diri dan Self Disclosure Mantan Penderita Skizofrenia di Kabupaten Wajo”, *Skripsi*, Universitas Hasanuddin Makasar. Makasar.

Hartono, 2015. “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok terhadap Peningkatan Ketrampilan Sosial Dasar pada Pasien Skizofrenia di RSJD Dr. Rm. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah”, *Jurnal Keperawatan*. Vol 8, No 2. <http://journal.uad.ac.id/index.php.EMPATHY/article/download/3208/1812>. diakses pada tanggal 09 Maret 2017 pukul 20:43 WIB.

Kamus Besar Bahasa Indonesia. Diunduh dari <http://bahasa.cs.ui.ac.id/kbbi/index.php>. Diakses pada tanggal 10 Agustus 2017.

Abdul Syani, 1992. *Sosiologi Skematika Teori dan Terapan*. PT Bumi Aksara. Jakarta.

Rostini, Titin, Elisanti, 2009. *Sosiologi Untuk SMA dan MA Kelas X*. Pusat Perbukuan. Jakarta.

Aziz, Habibul Aula, 2015. “Peranan Kemampuan Bersosialisasi dan Beradaptasi Terhadap Motivasi Belajar Siswa Kelas IX Jurusan Teknik Gambar Bangunan SMKN 3 Yogyakarta”, *Skripsi*. Fakultas Teknik Universitas Negeri Yogyakarta. Yogyakarta.

Susanti, Yeni, 2012. "Pengaruh Pembelajaran Materi Sosialisasi dan Pembentukan Kepribadian pada Mata Pelajaran Sosiologi terhadap Pembentukan Perilaku Siswa Kelas X Sekolah Menengah Atas Negeri 001 Kampar Utara, *Skripsi*. Fakultas Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Sultan Syarif Kasim. Riau Pekanbaru.

Wijaya, E Juhana, 2007. *Sosiologi Untuk SMA/MA Kelas X*. CV Armico. Bandung.

Waluya, Bagja, 2007. *Sosiologi*. PT Setia Purna Inves. Bandung.

Darmansyah, 1986. *Ilmu Sosial Dasar*. Usaha Nasional. Surabaya

Soelaeman, Munandar, 1987. *Ilmu Sosial Dasar Teori dan Konsep Ilmu Sosial*. PT Refika Aditama. Bandung.

Narwoko, Dwi, 2004. *Sosiologi Teks Pengantar dan Terapan*. Kencana. Jakarta.

Zakiyatur, 2015. "Sosialisasi dan Pembentukan Kepribadian", *Tesis*. UNNES. Semarang. <http://blog.unnes.ac.id/zakiyatur/wp-counter/uploads/sites/98/2015/11/sosialisai-dan-pembentukan-kepribadian.pdf>. Diakses pada tanggal 16 Juli 2017 pukul 13:16 WIB.

Hidayah, AfifatulNur, 2016. "Pelaksanaan Program Resosialisasi Gelandangan dan Pengemis di Panti Sosial Bina Karya Yogyakarta", *Skripsi*. Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga. Yogyakarta.

Irawan, dkk, 2009. *Penanganan Keterlantaran Gelandangan Psikitik di Luar Panti*. Citra Media. Yogyakarta.

Suliswati, 2005. *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa*. EGC. Jakarta.

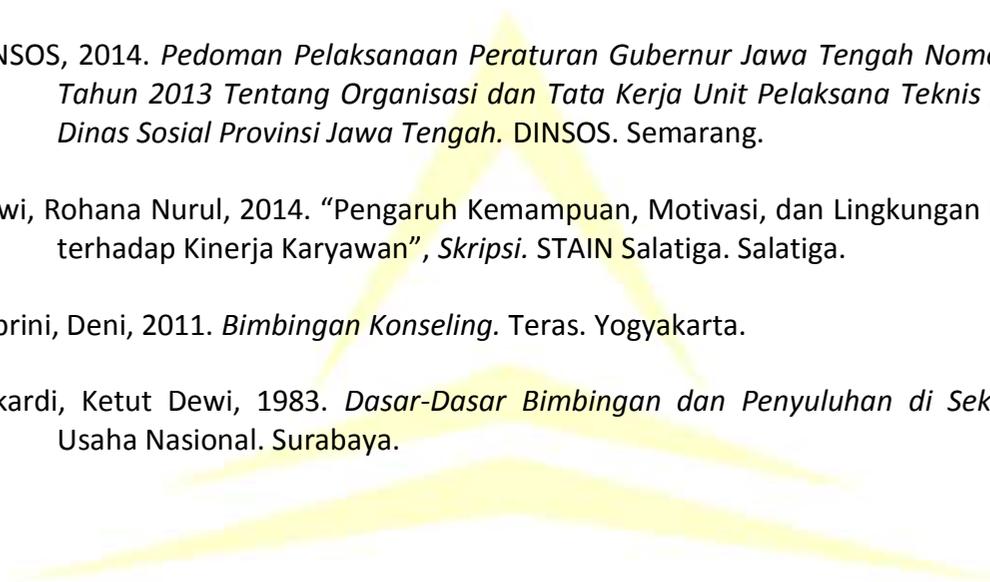
DirjenBinaRehabilitasiSosial, 2010. *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Masalah Sosial Penyandang Cacat Mental Eks Psikitik Sistem dalam Panti*. Dirjen Bina Rehabilitasi Sosial. Jakarta.

Muslim, Rusdi, 2003. *Diagnosis Gangguan Jiwa*. Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK-Unika Atmajaya. Jakarta.

Dinsos, 2010. *Pedoman Rehabilitasi Sosial Orang dengan Kecacatan (ODK) Eks Psikitik dalam Panti*. DINSOS. Jakarta.

Tursilarini, Yoga Tateki, 2009. *Ujicoba Model Penanganan Gelandangan Psikitik*. B2P3KS Press. Yogyakarta.

- Syauqi, Imam Izzul, 2016. "Efektivitas Pelaksanaan Program Klasifikasi bagi Rehabilitasi Psikososial Eks Psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta", *Skripsi*. Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN SUKA. Yogyakarta.
- Putro, Mugiono, dkk, 2008. *Pengkajian Model Penanganan Gelandangan Psikotik*. B2P3KS Press. Yogyakarta.
- Emzir, 2011. *Metode Penelitian Kualitatif Analisis Data*. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- DINSOS, 2011. *Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesejahteraan Sosial bagi Eks Psikotik*. DINSOS. Semarang.
- DINSOS, 2014. *Pedoman Pelaksanaan Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 53 Tahun 2013 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah*. DINSOS. Semarang.
- Dewi, Rohana Nurul, 2014. "Pengaruh Kemampuan, Motivasi, dan Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Karyawan", *Skripsi*. STAIN Salatiga. Salatiga.
- Febrini, Deni, 2011. *Bimbingan Konseling*. Teras. Yogyakarta.
- Sukardi, Ketut Dewi, 1983. *Dasar-Dasar Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah Usaha Nasional*. Surabaya.



IAIN PURWOKERTO