

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kemajuan teknologi dan usaha pembangunan menyebabkan masyarakat menjadi sangat kompleks, sehingga usaha penyesuaian diri terhadap perubahan-perubahan sosial yang serba cepat dan arus modernisasi menjadi sangat sulit. Banyak orang mengalami ketakutan, kecemasan, kebingungan, frustrasi, konflik batin dan konflik terbuka dengan orang lain, serta menderita bermacam-macam gangguan psikis (Kartono, 2003: 9).

Masyarakat modern yang memburu keuntungan komersial dan sangat individualistis selalu penuh persaingan, rivalitas, dan kompetisi, sehingga banyak mengandung unsur-unsur eksplosif. Sebagai akibatnya banyak penduduk yang menderita ketegangan urat syaraf dan tekanan batin. Khususnya apabila tidak bisa memuaskan kebutuhan-kebutuhan hidup dan keinginannya, maka sewaktu-waktu bisa menyebabkan gangguan psikis. Kebudayaan modern yang serba berpacu itu merefleksikan bentuk *kebudayaan eksplosif*, yaitu "*high tension culture*" (kebudayaan bertegangan tinggi) yang sangat melelahkan penduduknya dan menstimulir banyak gangguan psikis (Kartono, 2003: 10).

Salah satu akibat dari fenomena modernisasi kehidupan adalah munculnya berbagai permasalahan kesejahteraan sosial, seperti: anak terlantar, anak jalanan, pengemis, orang terlantar, gelandangan, dan lain-lain. Salah satu permasalahan yang dominan adalah gelandangan.

Gelandangan adalah masalah yang serius bagi setiap kota, secara nyata persoalan ini mencerminkan problem sosial yang besar dan akan kita temukan dalam pergaulan hidup manusia dimana-mana (Soedjono, 1982: 15). Di Jawa Tengah permasalahan gelandangan mencapai jumlah yang sangat besar. Data yang terdapat di Dinas Sosial Jawa Tengah tercatat sebagai berikut:

1. Tahun 2007 sejumlah 1.751 orang;
2. Tahun 2008 sejumlah 1.576 orang;
3. Tahun 2009 sejumlah 1.408 orang;
4. Tahun 2010 sejumlah 1.389 orang;
5. Tahun 2011 sejumlah 1.267 orang

(Data Yanressos Dinas Sosial Jawa Tengah tgl 25-02-2013).

Setelah seseorang hidup sebagai tuna wisma dan tuna karya, secara tidak langsung faktor-faktor kejiwaan (psikologis) akan terganggu pula. Dari masalah tersebut bukan hanya direhabilitasi, tetapi perlu adanya penyembuhan mental. Oleh karena itu dalam menghadapi masalah gelandangan, perlu adanya langkah-langkah yang terencana dan terarah disesuaikan dengan berbagai faktor yang terdapat di daerah (masyarakat) dimana gelandangan akan ditangani (Soedjono, 1982: 7).

Berbagai kecemasan yang dihadapi gelandangan memungkinkan mereka mengalami gangguan mental yang disebut dengan istilah *neurosis*. Penderita *neurosis* mempunyai sejarah hidup penuh kesulitan, tekanan-tekanan batin dan peristiwa-peristiwa traumatis luar biasa, dia tidak pernah

mendapatkan lingkungan sosial yang menguntungkan, dan tidak pernah mendapatkan kasih sayang sejak usia muda. Proses pengkondisian yang buruk terhadap mentalnya itu menumbuhkan macam-macam simtom mental yang patologis atau menimbulkan macam-macam bentuk gangguan mental. Gangguan mental tersebut pada umumnya berbentuk ketidakmampuan mengadakan adaptasi terhadap lingkungan dengan tingkah lakunya yang abnormal dan aneh-aneh (Kartono, 2000: 95).

Ada tiga cara (metode) yang ditempuh orang dalam mencapai kesehatan mental, yakni pencegahan (preventif), pembinaan (konstruktif), dan pengobatan (kuratif). Metode pencegahan adalah metode yang digunakan untuk menghadapi diri sendiri dan orang lain, guna meniadakan atau mengurangi terjadinya gangguan kejiwaan sehingga ia dapat menjaga dirinya dan orang lain dari kemungkinan jatuh kepada kegoncangan dan ketidaktentraman batin. Usaha ini, disamping usaha pribadi seseorang, juga termasuk pemerintah dan masyarakat dalam memperbaiki dan mempertinggi sistem kebudayaan dan peradaban.

Metode pembinaan disamping bertujuan untuk menjaga kondisi mental yang sudah baik, juga meliputi cara yang ditempuh orang untuk meningkatkan rasa gembira, bahagia, dan kemampuannya dalam mempergunakan segala potensi yang ada seoptimal mungkin, seperti apa yang dilakukan orang dalam memperkuat ingatan, fantasi, kemauan, dan kepribadiannya. Metode pengobatan ialah usaha yang ditempuh untuk menyembuhkan dan merawat orang yang mengalami gangguan dan sakit

kejiwaan, sehingga ia dapat menjadi sehat dan wajar kembali (Jaya, 1994: 85).

Beberapa metode di atas, dapat ditempuh dengan beberapa usaha, diantaranya yaitu bimbingan dan psikoterapi. Bimbingan diarahkan untuk memantapkan kepribadian dan mengembangkan kemampuan individu dalam mengatasi masalah-masalah dirinya. Bimbingan ini mengarah pada pencapaian pribadi yang seimbang dengan memperhatikan keunikan karakteristik pribadi serta ragam permasalahan yang dialami oleh individu (Nurihsan, 2007: 16).

Psikoterapi telah berabad-abad digunakan untuk menyembuhkan orang-orang yang mengalami gangguan mental/jiwa, sehingga banyak bermunculan bentuk psikoterapi dengan pendekatan yang semakin sempurna. Hal ini bisa dilihat pada awal-awal psikoterapi muncul adalah pada waktu manusia menyembuhkan orang sakit (mengalami gangguan emosional/kejiwaan) dengan menggunakan pendekatan kekuatan batin dari seorang tabib (terapis/dokter) (Gunarsa, 1992: 145).

Psikoterapi Islam akan membantu seseorang melakukan pengobatan, penyembuhan, dan perawatan terhadap gangguan atau penyakit, khususnya terhadap gangguan mental, spiritual, dan kejiwaan (Adz-Dzaky, 2004: 277). Proses ini sesuai dengan esensi dakwah dalam usaha mencegah munculnya penyakit-penyakit masyarakat yang bersifat psikis dengan cara mengajak, memotivasi, merangsang serta membimbing individu atau kelompok agar sehat dan sejahtera jiwa dan raganya, sehingga mereka dapat

menerima ajaran agama dengan penuh kesadaran dan dapat menjalankan ajaran agama sesuai dengan tuntutan syariat Islam (Faizah dan Efendi, 2009: 7).

Psikoterapi Islam merupakan usaha yang sangat penting dalam menyelesaikan permasalahan jiwa manusia. Orang yang pertama mengemukakan tentang pentingnya terapi keagamaan adalah Wiliam James, seorang filosof dan ahli jiwa dari Amerika Serikat, ia mengatakan bahwa tidak diragukan lagi kesehatan adalah keimanan kepada Tuhan, sebab individu yang benar-benar religius akan selalu siap menghadapi malapetaka yang akan terjadi (Najati,1997: 183 ).

Dalam penanganan gelandangan yang psikisnya sudah terganggu, terdapat 8 panti rehabilitasi sosial yang tersebar di wilayah Jawa tengah (Data Balai Rehabilitasi Sosial Dinas Sosial Jawa Tengah tanggal 25 Februari 2013). Dinas Sosial Jawa Tengah dalam melakukan penanganan dalam sistem panti ini, belum mencapai hasil yang maksimal, karena besarnya masalah yang tidak seimbang dengan jangkauan pelayanan, keterbatasan SDM, dana, dan sarana prasarana serta kualitas pelayanan (Media Info. Litkesos. Vol. 33 No.1, Maret 2009: 75).

Panti Rehabilitasi Cacat Mental dan Sakit Jiwa Nurussalam Sayung Demak merupakan lembaga rehabilitasi sakit jiwa yang khusus menangani penyembuhan orang-orang yang mempunyai kelainan jiwa seperti stress, cacat mental, narkoba, dan gangguan jiwa lainnya. Berdiri kurang lebih pertengahan tahun 2000 yang dilatarbelakangi oleh keinginan

Kyai Nur Fathoni Zein untuk mengambil dan kemudian mendidik orang-orang gila jalanan di sekitar pondok pesantren yang diasuhnya agar bisa hidup normal, bermanfaat, dan diterima kembali oleh masyarakat (Buku Profil Yayasan Al Fathoni Nurussalam, 2009: 11).

Dalam masa penyembuhan para klien tidak hanya mengikuti terapi, tetapi ada juga penguatan ibadah harian, pendekatan diri kepada Allah SWT, dan lingkungan sekitar yang kaya akan stimulus. Di panti tersebut para klien tidak hanya berinteraksi dengan sesama klien dan pengurus saja, akan tetapi mereka juga bisa bersosialisasi dengan santri pondok pesantren Hidayatul Qur'an, masyarakat sekitar, karyawan, dan mitra-mitra kerja Panti Rehabilitasi Cacat Mental dan Sakit Jiwa Nurussalam. Hal ini merupakan cara penyembuhan yang sangat unik sebagai pengembalian fungsi-fungsi hidup klien sebagaimana layaknya individu yang normal mental dan jiwanya (Dalam sokeh [sokeh@yahoo.co. id](mailto:sokeh@yahoo.co.id)).

Dari data yang didapat, bahwa Panti Rehabilitasi Cacat Mental dan Sakit Jiwa Nurussalam telah menampung 980 klien. Jumlah tersebut merupakan data yang dihimpun sejak tahun 2006 sampai sekarang. Karena periode tahun 1999-2006 klien belum terdata. Sampai saat ini klien yang sudah sembuh dan keluar berjumlah sekitar 730 orang (Dalam sokeh [sokeh@yahoo.co. id](mailto:sokeh@yahoo.co.id)).

Dengan memperhatikan keterangan di atas mendorong penulis melakukan penelitian dengan judul "Model Bimbingan dan Psikoterapi

Islam bagi Gelandangan Neurosis (Studi Kasus di Panti Rehabilitasi Cacat Mental dan Sakit Jiwa Nurussalam Sayung Demak)”).

## **1.2 Perumusan Masalah**

1. Bagaimana model bimbingan dan psikoterapi Islam bagi gelandangan neurosis di Panti Rehabilitasi Cacat Mental dan Sakit Jiwa Nurussalam Sayung Demak?
2. Bagaimana implementasi model bimbingan dan psikoterapi Islam yang dilakukan oleh Panti Rehabilitasi Cacat Mental dan Sakit Jiwa Nurussalam Sayung Demak bagi gelandangan neurosis?
3. Apa faktor yang mendukung dan menghambat proses bimbingan dan psikoterapi Islam bagi gelandangan neurosis di Panti Rehabilitasi Cacat Mental dan Sakit Jiwa Nurussalam Sayung Demak?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Dari rumusan di atas, maka tujuan yang hendak dicapai dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui model bimbingan dan psikoterapi Islam bagi gelandangan neurosis di Panti Rehabilitasi Cacat Mental dan Sakit Jiwa Nurussalam Sayung Demak.
2. Untuk mengetahui implementasi model bimbingan dan psikoterapi Islam yang dilakukan oleh Panti Rehabilitasi Cacat Mental dan Sakit Jiwa Nurussalam Sayung Demak bagi gelandangan neurosis.

3. Untuk mengetahui faktor yang mendukung dan menghambat proses bimbingan dan psikoterapi Islam bagi gelandangan neurosis di Panti Rehabilitasi Cacat Mental dan Sakit Jiwa Nurussalam Sayung Demak.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yang berarti, antara lain:

1. Secara teoritis, hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan konseptual tentang konsep dakwah dengan bimbingan dan psikoterapi Islam dalam menangani gangguan kejiwaan.
2. Secara praktis, hasil penelitian ini dapat memberikan salah satu model bagi praktisi dakwah dalam upaya pencapaian masyarakat yang sehat jasmani dan rohani, khususnya dalam menangani *mad'u* yang berkebutuhan khusus.

#### **1.5 Telaah Pustaka**

Survey yang sudah peneliti lakukan, ada beberapa karya yang berkaitan dengan penelitian ini, antara lain:

Emi Sulastri tahun 2004, menulis skripsi dengan judul "*Psikoterapi Islam Terhadap Penderita Skizofrenia Aksis IV*", menyatakan bahwa dalam terapi Islami terdapat tahapan-tahapan yang harus ditempuh oleh penderita, yang dimulai dari menumbuhkan atau meluruskan kembali kesadaran tentang hakekat dirinya, melakukan pertaubatan, dilanjutkan dengan bentuk-bentuk psikoterapi Islam. Inti dari bentuk-bentuk terapi tersebut adalah

pendekatan diri kepada Allah SWT. Banyak cara yang bisa dilakukan, namun lazimnya orang memilih dengan cara shalat, dzikir, dan do'a. Cara-cara ini terbukti dapat menghantarkan kondisi psikologis penderita skizofrenia lebih stabil.

Skripsi yang ditulis oleh M. Syaifullah tahun 2005, dengan judul "*Bimbingan Konseling Islam dalam Menanggulangi Gangguan Kejiwaan di Lembaga Rehabilitasi Mental Yayasan Jawor Semarang,*" menunjukkan bahwa pelaksanaan Bimbingan Konseling Islam adalah terfokus pada beberapa aspek yaitu: 1) Aspek preventif (mencegah) dari gangguan kejiwaan; 2) Aspek kuratif (mengobati) gangguan kejiwaan; 3) Aspek rehabilitatif (menjaga) agar klien yang telah sembuh dari gangguan kejiwaan tidak kambuh kembali; dan 4) Aspek developmental (pengembangan), yakni membantu klien memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang telah baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik, sehingga tidak memungkinkan menjadi sebab munculnya masalah baginya.

Supriyanti tahun 2005, menulis skripsi dengan judul "*Psikoterapi Islam bagi Pribadi Perfeksionis*" menyatakan bahwa Psikoterapi merupakan upaya untuk mengubah pikiran-pikiran pada pasien jiwa tentang diri mereka sendiri, orang lain, kehidupan, dan berbagai persoalan yang mereka tidak mampu menghadapinya dan yang menjadi penyebab kegelisahannya, seperti halnya teknik-teknik terapi yang digunakan Imam Ghazali, Sayid Jalil Ibrahim al-Khowas maupun Usman Najati dalam menyembuhkan penyakit kejiwaan sehingga memberikan ketenangan di dalam hidup dan menjadikan

khalifah sebagaimana yang diidealkan Tuhannya di dalam Islam melalui berbagai bentuk atau teknik psikologis dengan mengintegrasikan nilai-nilai Islam di dalamnya.

Moch. Chasan Anwar tahun 2007, menulis skripsi dengan judul “*Teknik Psikoterapi Islam bagi Penderita eks Psikosis (studi kasus di Panti Tunalaras Ngudi Rahayu Kendal)*”, menunjukkan bahwa psikoterapi Islam menjadi sangat signifikan dalam terapi problem psikis dan kehampaan spiritual. Kehadiran psikoterapi Islam merupakan solusi alternatif bagi krisis manusia karena agama memiliki semua unsur yang dibutuhkan pasien, semua yang dibutuhkan bagi realitas kerohanian yang luhur, bersistem, dan tetap berada dalam koridor syari’at.

Ani Rahmawati tahun 2009, menulis skripsi dengan judul “*Bimbingan Rohani Terhadap Kondisi Mental Pasien (studi kasus di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang)*”, menunjukkan bahwa bimbingan adalah proses pemberian bantuan yang terarah, continue, dan sistematis kepada setiap individu agar ia dapat menginternalisasikan yang terkandung di dalam Al-Qur’an dan hadits Rasulullah ke dalam diri, sehingga ia dapat hidup selaras sesuai dengan tuntunan Al-Qur’an dan Hadits. Bahwasanya inti dari bimbingan rohani adalah bagaimana manusia mampu mengendalikan kondisi emosi pada diri mereka, sehingga mampu menghasilkan kejernihan hati yang berdampak positif.

Dari keterangan beberapa karya diatas, semuanya melakukan analisa proses bimbingan dan psikoterapi Islam dalam upaya pencegahan

dan penyembuhan penderita gangguan mental, tetapi dalam penelitian ini, peneliti akan mencoba menganalisa model khas bimbingan dan psikoterapi Islam yang berbasis pondok pesantren dengan perumusan konsep, acuan, dan pedoman dalam perawatan dan penyembuhan penderita gangguan mental serta pengembangan potensi klien yang sebelumnya mengalami gangguan mental.

## **1.6. Kerangka Teoritik**

Untuk mengetahui sumber rujukan yang relevan dengan masalah yang penulis lakukan, perlu disusun kerangka teoritik. Kerangka teoritik merupakan tuntunan memecahkan masalah dan menentukan prinsip-prinsip hipotesis dan teori.

### **1. Model**

Model adalah contoh, acuan, pedoman (rancangan); dasar kerja (Partanto, 2001: 605). *Model is a device employed in order to aid the interpretation of reality and the building of the theory* (model adalah alat yang digunakan untuk membantu menginterpretasikan sebuah realitas dan membangun sebuah teori) (Smith, 1986: 194).

Model ialah suatu abstraksi yang dapat digunakan untuk membantu memahami sesuatu yang tidak bisa dilihat atau dialami secara langsung (Mustaji. Jurnal Teknologi Pendidikan Vol 11, no 2, Oktober 2011). Model merupakan interpretasi terhadap sebuah sistem formal atau representasi, biasanya dengan analogi (tetapi terkadang dengan metafora

atau bahkan metonimi), atas sesuatu dengan sesuatu yang lain (misalnya untuk tujuan heuristik, penjelasan dan tes) (Outhwaite, 2008: 523).

Setiap model memiliki sumber (yang mungkin juga model). Model dibagi menjadi 2, yaitu: model dimana subjeknya sama dengan sumbernya (*homoeomorphs*) dan model dimana subjeknya berbeda (*paramorphs*). *Homoeomorphs* bisa diklasifikasikan menjadi model skala, representasi kelas, idealisasi, dan abstraksi. *Paramorphs* merupakan konstruksi sebuah model dengan menggunakan sumber kognitif yang ada untuk subjek yang tidak diketahui (yang realitasnya dapat dipastikan secara empiris), yang amat penting dalam ilmu pengetahuan yang kreatif dan terus berkembang. Model semacam ini didasarkan pada satu atau lebih aspek dari sumber (Outhwaite, 2008: 524).

Model *paramorphs* dibagi menjadi 3 macam, yakni (1) model konseptual, (2) model prosedural, dan (3) model matematik. Model konseptual sering sekali disamakan dengan teori, model ini merupakan deskripsi verbal sebuah pandangan atas realitas. Model ini tidak memberikan penjelasan penuh, tetapi komponen yang relevan disajikan dan didefinisikan secara penuh. Model konseptual bersifat deskriptif yang mendeskripsikan peristiwa relevan berdasarkan proses deduktif dari logika atau analisis dan juga kesimpulan dari observasi. Salah satu fungsinya yang penting adalah memberikan landasan untuk penelitian yang bisa menciptakan teori induktif.

Model prosedural mendeskripsikan langkah-langkah untuk melakukan suatu pekerjaan. Dalam ilmu pembelajaran, langkah-langkah ini biasanya berdasarkan pengetahuan yang memberikan kesuksesan produk. Pengetahuan ini berdasarkan pengalaman atau diambil dari teori yang relevan. Idealnya model prosedural didasarkan pada teori daripada pengetahuan berdasarkan pengalaman saja.

Model matematik mendeskripsikan hubungan bermacam-macam komponen dalam suatu situasi. Model ini menjadi abstrak dibandingkan model lainnya. Intinya model ini adalah kuantifikasi dari komponen-komponen yang mempengaruhi produk suatu peristiwa. Dengan memasukkan data dari situasi baru ke dalam model matematik, bisa didapatkan suatu hasil (Mustaji. Jurnal Teknologi Pendidikan Vol 11, no 2, Oktober 2011).

Dalam penelitian ini, pengertian model mengacu kepada (Partanto, 2001: 605), yaitu model adalah acuan dan pedoman (rancangan). Pada aplikasinya model sebagai acuan dan pedoman dalam pelaksanaan bimbingan dan psikoterapi Islam.

## 2. Bimbingan

Bimbingan ialah suatu proses pemberian bantuan yang terus menerus dan sistematis dari pembimbing kepada yang dibimbing agar tercapai kemandirian dan pemahaman diri, penerimaan diri, pengarahan diri dan perwujudan diri dalam mencapai tingkat perkembangan yang optimal dan penyesuaian diri dengan lingkungannya (Surya 1988:12).

Bimbingan juga diartikan sebagai bantuan atau pertolongan yang diberikan individu atau sekelompok individu dalam menghindari atau mengatasi kesulitan-kesulitan dalam hidupnya agar individu atau sekelompok orang itu dapat mencapai kesejahteraan hidupnya (Walgito, 1989: 4).

### 3. Psikoterapi Islam

Psikoterapi (*psychotherapy*) ialah pengobatan penyakit dengan cara kebatinan atau penerapan teknik khusus pada penyembuhan penyakit mental atau pada kesulitan-kesulitan penyesuaian diri setiap hari atau penyembuhan lewat keyakinan agama, dan diskusi personal dengan para guru atau teman (Adz-Dzaky, 2004: 225).

Pengertian psikoterapi Islam adalah proses perawatan dan penyembuhan terhadap gangguan penyakit kejiwaan dan kerohanian melalui intervensi psikis dengan metode dan teknik yang didasarkan kepada Al-Qur'an dan Sunnah (Arifin, 2009: 23). Dalam psikoterapi Islam, para terapis/konselor membantu proses realisasi diri kliennya menuju kepada hidup yang bermakna, berarti, dan berguna. Makna hidup yang tinggi adalah pengabdian diri kepada Tuhan pencipta diri dan alam semesta. Hal ini merupakan bagian dari tujuan agama, karena agama bertujuan untuk mencapai kebahagiaan dunia akhirat. Maka tujuan psikoterapi Islam adalah :

- a. Memberikan pertolongan kepada setiap individu agar sehat jasmaniah dan rohaniah, sehat mental, spiritual dan moral, sehat jiwa dan raganya;
  - b. Menggali dan mengembangkan potensi esensial sumber daya insani;
  - c. Mengantarkan individu kepada perubahan konstitusi dalam kepribadian dan etos kerja;
  - d. Meningkatkan kualitas keimanan, keislaman, keikhlasan dan ketauhidan dalam kehidupan sehari-hari;
  - e. Mengantarkan individu mengenali mencintai jati diri dan citra diri serta dzat yang Maha Suci yaitu Allah SWT (Adz-Dzaky,2004: 278-279)
4. Gelandangan Neurosis

Gelandangan adalah seseorang yang hidup dalam keadaan tidak sesuai dengan norma kehidupan yang layak dalam masyarakat setempat serta tidak mempunyai tempat tinggal dan pekerjaan yang tetap di wilayah tertentu dan hidup mengembara di tempat umum (Peraturan Gubernur Jawa Tengah No 111 Tahun 2010 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksanaan Teknis pada Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah). Kemiskinan adalah faktor utama yang paling berpengaruh dan mendasari masalah gelandangan, apalagi fenomena sosial ini banyak kita temukan di perkotaan. Faktor-faktor penyebab seseorang menjadi gelandangan antara lain:

a. Daya dorong dari desa yang menjadikan seseorang menggelandang adalah:

- 1) Desa tidak lagi mampu memberikan pekerjaan dan penghidupan yang layak, sementara jumlah penduduk semakin bertambah;
- 2) Tingkat pendidikan dan ketrampilan rata-rata masyarakat desa rendah;
- 3) Faktor sosial masyarakat desa yang dijumpai pada desa-desa tertentu atau desa miskin tidak menunjang upaya pengentasan kemiskinan dan peningkatan pendidikan;
- 4) Kondisi alam pedesaan tertentu tidak menunjang kegiatan ekonomi dan pendidikan masyarakat desa;
- 5) Secara individu terdapat warga desa yang rawan menjadi gelandangan mempunyai sifat pemalas, pasrah pada nasib, tidak punya daya juang dan menolak pada perubahan.

b. Daya tarik kota yang menjadikan seseorang menjadi gelandangan adalah:

- 1) Masyarakat menganggap di kota-kota besar mudah mencari pekerjaan dan mewujudkan impian;
- 2) Di kota tersedia banyak cara untuk dapat memperoleh uang dengan ajakan dan bujukan teman (Dirjen Bina Rehabilitasi Sosial, 2005: 11-12).

Sebelum memberikan uraian tentang neurosis, disini akan diuraikan tentang gangguan-gangguan kejiwaan. Gangguan-gangguan

kejiwaan adalah kumpulan dari keadaan-keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik, maupun dengan mental. Keabnormalan tersebut tidak disebabkan oleh sakit atau rusaknya bagian-bagian anggota badan., meskipun kadang-kadang gejalanya terlihat pada fisik. Keabnormalan tersebut dibagi menjadi dua golongan, yaitu: neurosis dan psikosis (Daradjat, 1983: 33).

Di bawah disajikan tabel perbandingan ciri khas pada penderita neurosis dan psikosis, yaitu:

Ciri Khas	Pasien Neurosis	Pasien Psikosis
Penyebab	Faktor-faktor psikogenik sangat penting: faktor-faktor (herediter) tidak tentu.	Faktor-faktor konstitusional dan herediter sangat penting dalam kebanyakan kasus, faktor-faktor neurologis dan toksin sering merupakan faktor-faktor penentu, faktor-faktor psikogenik merupakan faktor-faktor penunjang.
Tingkah laku umum	Bicara dan pikiran adalah logis dan saling berkaitan (koheren), kehilangan kontak dengan kenyataan terbatas, delusi dan halusinasi tidak ada.	Proses-proses bicara dan pikiran tidak saling berkaitan (tidak koheren), tingkah laku aneh dan tidak rasional, ada delusi dan halusinasi.
Penyesuaian diri sosial	Tingkah laku pada umumnya sesuai dengan norma-norma yang diterima masyarakat.	Kebiasaan-kebiasaan sosial hilang, tingkah laku tidak sesuai dengan norma-norma yang diterima masyarakat.
Pengurusan	Dapat mengurus	Biasanya perlu dirawat di suatu

diri	diri meskipun tidak selalu berdikari, ada kemungkinan bunuh diri.	lembaga supaya jangan sampai melukai diri sendiri dan orang lain.
Insight (pemahaman)	Sering sekali baik.	Paling-paling sebagian bahkan sering sama sekali tidak ada.
Perawatan	Perawatan dilakukan dengan psikoterapi.	Titik berat pada pengendalian tingkah laku, terutama dalam obat fisik dan kimiawi, apabila kontak sudah mantap, maka sebaiknya digunakan psikoterapi.
Prognosis	Keadaan memburuk tidak ada, perbaikan dapat diharapkan.	Keadaan memburuk mungkin ada dalam kasus-kasus kronis, jumlah penderita yang dirawat di rumah sakit sekarang berkurang.

(James dalam Semiun, 2006: 320).

Neurosis adalah sekelompok reaksi psikis dengan adanya ciri khas yaitu kecemasan, secara tidak sadar ditampilkan ke luar dalam berbagai bentuk tingkah laku dengan jalan menggunakan mekanisme pertahanan diri (*defence mechanism*). Pengkondisian yang buruk dari lingkungan sosial yang sangat tidak menguntungkan, muncul kemudian banyak ketegangan dan kecemasan serta *simptom-simptom* mental yang patologis atau gangguan mental dalam kategori neurosis ini (Kartono, 1986: 142).

Neurosis merupakan gangguan kejiwaan yang berkaitan dengan perasaan, sehingga yang terganggu hanya perasaannya. Oleh karena itu orang yang terganggu kejiwaannya masih merasakan kesukaran yang

dihadapinya, sehingga kepribadiannya tidak memperlihatkan kelainan yang berarti masih dalam alam kenyataan (Daradjat, 1983: 33).

## **1.7. Metode Penelitian**

### **1. Jenis, Pendekatan dan Spesifikasi Penelitian**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, penelitian kualitatif pada hakekatnya ialah mengamati orang dalam lingkungan hidupnya, berinteraksi dengan mereka, berusaha memahami bahasa dan tafsiran mereka tentang dunia sekitarnya (Nasution, 1992: 5). Penelitian kualitatif ini dapat menunjukkan pada penelitian tentang kehidupan masyarakat, sejarah, tingkah laku, juga tentang fungsionalisasi organisasi, pergerakan-pergerakan sosial, atau hubungan kekerabatan (Corbin, 1997: 11). Dalam aplikasinya penelitian ini menunjukkan realitas model bimbingan dan psikoterapi Islam dari Panti Rehabilitasi Cacat Mental dan Sakit Jiwa Nurussalam dalam penyembuhan penderita khususnya neurosis.

Pendekatan penelitian ini menggunakan pendekatan bimbingan dan psikoterapi Islam, dimana acuan kerja berfikir dalam melakukan pengumpulan dan analisis data selalu bertumpu pada kerangka bimbingan dan psikoterapi Islam. Hal ini digunakan untuk mengantisipasi ketidakfokusan penelitian, serta berkaitan dengan ruang lingkup ilmu dakwah yang berkaitan dengan psikoterapi Islam dalam upaya membantu manusia untuk hidup sebagaimana selayaknya.

Spesifikasi penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif. Metode ini merupakan suatu metode yang banyak digunakan dan dikembangkan dalam penelitian-penelitian ilmu sosial, karena memang kebanyakan penelitian sosial adalah bersifat deskriptif. Karena itu pengkajian mengenai metode penelitian deskriptif akan banyak dipengaruhi pemikiran-pemikiran yang berkembang dalam ilmu sosial atau diangkat dalam kaitannya dengan masalah-masalah sosial (Soejono, 1999: 19).

## 2. Definisi konseptual

### a. Model

Model adalah contoh, acuan, pedoman (rancangan), dan dasar kerja (Partanto, 2001: 605). *Model is a device employed in order to aid the interpretation of reality and the building of the theory* (model adalah alat yang digunakan untuk membantu menginterpretasikan sebuah realitas dan membangun sebuah teori) (Smith, 1986: 194). Model ialah suatu abstraksi yang dapat digunakan untuk membantu memahami sesuatu yang tidak bisa dilihat atau dialami secara langsung (Mustaji. Jurnal Teknologi Pendidikan Vol 11, no 2, Oktober 2011). Model merupakan interpretasi terhadap sebuah sistem formal atau representasi, biasanya dengan analogi (tetapi terkadang dengan metafora atau bahkan metonimi), atas sesuatu dengan sesuatu yang lain (misalnya untuk tujuan heuristik, penjelasan, atau tes) (Outhwaite, 2008: 523).

b. Bimbingan

Bimbingan ialah suatu proses pemberian bantuan yang terus menerus dan sistematis dari pembimbing kepada yang dibimbing agar tercapai kemandirian dan pemahaman diri, penerimaan diri, pengarahan diri dan perwujudan diri dalam mencapai tingkat perkembangan yang optimal dan penyesuaian diri dengan lingkungannya (Surya, 1988:12). Bimbingan adalah bantuan atau pertolongan yang diberikan individu atau sekelompok individu dalam menghindari atau mengatasi kesulitan-kesulitan dalam hidupnya agar individu atau sekelompok orang itu dapat mencapai kesejahteraan hidupnya (Walgito, 1989: 4)

Bimbingan merupakan bantuan yang diberikan kepada seseorang (individu) atau sekelompok orang agar mereka itu dapat berkembang menjadi pribadi-pribadi yang mandiri. Kemandirian itu mencakup 5 fungsi pokok yang hendaknya dijalankan oleh pribadi mandiri, yaitu mengenal diri sendiri dan lingkungannya, menerima diri sendiri dan lingkungannya secara positif dan dinamis, mengambil keputusan, mengarahkan diri, dan mewujudkan diri. (Prayitno, 1983: 2 dan 1987: 35 yang dikutip oleh Suhardi, 1995: 2).

Bimbingan merupakan suatu proses yang berkesinambungan, bukan kegiatan yang seketika atau kebetulan. Bimbingan merupakan serangkaian tahapan kegiatan yang sistematis

dan berencana yang terarah kepada pencapaian tujuan (Yusuf dan Nurihsan, 2005: 6).

c. Psikoterapi Islam

Psikoterapi (*psychotherapy*) ialah pengobatan penyakit dengan cara kebatinan atau penerapan teknik khusus pada penyembuhan penyakit mental atau pada kesulitan- kesulitan penyesuaian diri setiap hari atau penyembuhan lewat keyakinan agama, dan diskusi personal dengan para guru atau teman (Adz-Dzaky, 2004: 225). Lewis R. Wolberg. Mo (1997) dalam bukunya *The Technique Of Psychotherapy* mengatakan bahwa:

“Psikoterapi adalah perawatan dengan menggunakan alat-alat psikologis terhadap permasalahan yang berasal dari kehidupan emosional dimana seorang ahli secara sengaja menciptakan hubungan profesional dengan pasien, yang bertujuan: (1) menghilangkan, mengubah atau menemukan gejala-gejala yang ada,(2) memperantai (perbaikan) pola tingkah laku yang rusak, dan (3)meningkatkan pertumbuhan serta perkembangan kepribadian yang positif.” (Adz- dzaky, 2004: 226).

Psikoterapi Islam adalah proses pengobatan dan penyembuhan suatu penyakit, apakah mental, spiritual, moral maupun fisik melalui bimbingan Al Qur’an dan As Sunnah Nabi SAW atau secara empirik adalah melalui bimbingan dan pengajaran Allah SWT, malaikat- malaikat-Nya, Nabi dan Rasul-Nya atau ahli waris para Nabi-Nya (Adz-Dzaky, 2004: 227- 228). Psikoterapi Islam juga diartikan sebagai proses perawatan dan penyembuhan terhadap gangguan penyakit kejiwaan dan kerohanian melalui

intervensi psikis dengan metode dan teknik yang didasarkan kepada Al-Qur'an dan Sunnah (Arifin, 2009: 23).

Psikoterapi Islam adalah proses penyembuhan, pencegahan, pemeliharaan, serta pengembangan jiwa yang sehat melalui bimbingan Al-Qur'an dan As-Sunnah. Psikoterapi Islam dimaksudkan sebagai jalan penyehatan hidup jasmani ruhani yang sehat dalam perspektif yang lengkap dan komprehensif, yakni kesehatan yang meliputi jiwa dan raga, jasmani dan ruhani, luar dan dalam, bumi dan langit, serta dunia hingga akhirat (Najib, 2005: 127-135).

d. Gelandangan Neurosis

Gelandangan adalah seseorang yang hidup dalam keadaan tidak sesuai dengan norma kehidupan yang layak dalam masyarakat setempat serta tidak mempunyai tempat tinggal dan pekerjaan yang tetap di wilayah tertentu dan hidup mengembara di tempat umum (Peraturan Gubernur Jawa Tengah No 111 Tahun 2010 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksanaan Teknis pada Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah).

Neurosis adalah sekelompok reaksi psikis dengan adanya ciri khas yaitu kecemasan, secara tidak sadar ditampilkan ke luar dalam berbagai bentuk tingkah laku dengan jalan menggunakan mekanisme pertahanan diri (*defence mechanism*). Pengkondisian yang buruk dari lingkungan sosial yang sangat tidak menguntungkan,

muncul kemudian banyak ketegangan dan kecemasan serta *simptom-simptom* mental yang patologis atau gangguan mental dalam kategori neurosis ini (Kartono, 1986: 142).

Neurosis merupakan gangguan kejiwaan yang berkaitan dengan perasaan, sehingga yang terganggu hanya perasaannya. Oleh karena itu orang yang terganggu kejiwaannya masih merasakan kesukaran yang dihadapinya, sehingga kepribadiannya tidak memperlihatkan kelainan yang berarti masih dalam alam kenyataan (Daradjat, 1983: 33).

Gelandangan neurosis adalah seseorang yang hidup dalam keadaan tidak sesuai dengan norma kehidupan yang layak dalam masyarakat setempat serta tidak mempunyai tempat tinggal dan pekerjaan yang tetap di wilayah tertentu dan hidup mengembara di tempat umum serta memiliki gangguan mental neurosis.

### 3. Definisi Operasional

Definisi operasional ini merupakan usaha memperjelas ruang lingkup penelitian, sebagaimana termaktub dalam judul penelitian. Model dalam penelitian ini adalah acuan, pedoman (rancangan) dan dasar kerja dalam melakukan suatu kegiatan yang mengarah pada tujuan yang dimaksud.

Bimbingan dalam penelitian ini adalah suatu proses pemberian bantuan yang terus menerus dan sistematis dari pembimbing kepada yang dibimbing agar tercapai kemandirian dan pemahaman diri,

penerimaan diri, pengarahan diri dan perwujudan diri dalam mencapai tingkat perkembangan yang optimal dan penyesuaian diri dengan lingkungannya.

Pengertian psikoterapi Islam dalam penelitian ini adalah proses perawatan dan penyembuhan terhadap gangguan penyakit kejiwaan dan kerohanian melalui intervensi psikis dengan metode dan teknik yang didasarkan kepada Al-Qur'an dan Sunnah.

Gelandangan neurosis dalam penelitian ini adalah gelandangan yang mengalami gangguan mental, mempunyai perilaku abnormal dan menunjukkan simtom-simtom yang tidak wajar. Dalam penelitian ini berfokus pada klien yang berkategori gelandangan neurosis yang dirawat dan disembuhkan di Panti Rehabilitasi Cacat Mental dan Sakit Jiwa Nurussalam Sayung Demak.

#### 4. Sumber Data

Menurut sumbernya, data penelitian dibagi menjadi dua, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer atau data tangan pertama adalah data yang diperoleh langsung dari obyek penelitian sebagai sumber informasi yang dicari. Sedangkan data sekunder atau data tangan kedua adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh dari obyek penelitiannya (Azwar, 1989: 91). Adapun pemaparan data primer dan sekunder yang penulis peroleh adalah sebagai berikut:

a. Sumber Primer

1) Pengurus

Data yang diperoleh dari pengurus Panti Rehabilitasi Cacat Mental dan Sakit Jiwa Nurussalam adalah tentang segala data yang terkait dengan profil panti, gelandangan neurosis yang ada disana, serta model bimbingan dan psikoterapi Islam yang dilaksanakan disana.

2) Pendamping dan pengasuh

Data yang diperoleh dari pembimbing atau pengasuh adalah terkait metode, teknik, pendekatan dan terapi yang selama ini dilaksanakan dalam penyembuhan klien.

3) Klien

Data yang diperoleh dari klien adalah yang berkaitan dengan aktifitas mereka, intensitas dan keikutsertaan klien dalam mengikuti kegiatan yang dilaksanakan di Panti Rehabilitasi Cacat Mental dan Sakit Jiwa Nurussalam serta perkembangan kejiwaan klien. Dalam hal ini penelitian fokus pada klien yang berkategori gelandangan neurosis.

b. Sumber Sekunder

Sumber data sekunder penulis peroleh dari masyarakat sekitar, buku, majalah dan referensi lain yang berhubungan dengan penelitian.

## 5. Pengumpulan Data

Dalam mengumpulkan data pada penelitian ini digunakan beberapa metode yang tepat untuk mengumpulkan data, yaitu :

### a. Observasi (pengamatan)

Observasi adalah metode pengumpulan data dengan cara observasi langsung terhadap obyek penelitian. Observasi atau pengamatan digunakan dalam rangka mengumpulkan data dalam suatu penelitian, merupakan hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya suatu rangsangan tertentu yang diinginkan, atau suatu studi yang disengaja dan sistematis tentang keadaan/ fenomena sosial dan gejala-gejala psikis dengan jalan mengamati dan mencatat (Mardalis, 2002: 63). Metode ini berfungsi untuk mempermudah perolehan data tentang model yang dilaksanakan oleh Panti Rehabilitasi Cacat Mental dan Sakit Jiwa Nurussalam dalam kegiatan bimbingan dan psikoterapi Islam pada klien.

### b. Interview (wawancara)

Wawancara adalah bentuk komunikasi antara dua orang, melibatkan seseorang yang ingin memperoleh informasi dari seorang lainnya dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan berdasarkan tujuan tertentu. Wawancara secara garis besar di bagi dua, yaitu wawancara tak terstruktur dan wawancara terstruktur. Wawancara tak terstruktur juga sering disebut wawancara mendalam, wawancara

intensif, wawancara kualitatif, dan wawancara terbuka (*open ended interview*), wawancara etnografis, sedangkan wawancara terstruktur sering juga disebut wawancara baku (*standardized interview*), yang susunan pertanyaannya sudah ditetapkan sebelumnya (biasanya tertulis) dengan pilihan-pilihan jawaban yang sudah disediakan (Mulyana, 2003: 180). Wawancara ini dilakukan guna memperoleh keterangan tentang model bimbingan dan psikoterapi Islam yang dilakukan oleh Panti Rehabilitasi Cacat Mental dan Sakit Jiwa Nurussalam dalam proses penyembuhan klien.

c. Dokumentasi

Metode dokumentasi ini dimaksudkan untuk mencari data tentang hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, prasasti, notulen rapat dan agenda. (Arikunto, 1998: 50). Metode ini merupakan metode pelengkap untuk mendapatkan data tentang gambaran lokasi penelitian yang berkaitan dengan masalah-masalah penelitian.

6. Analisis Data

Analisis data adalah proses mengatur urutan data, mengorganisirnya dalam suatu pola, kategori dan satuan uraian dasar (Moleong, 2001: 103). Setelah data terkumpul, kemudian dikelompokkan dalam satuan kategori dan dianalisis secara kualitatif. Adapun metode yang digunakan adalah metode analisis kualitatif-deskriptif. Analisis kualitatif deskriptif bertujuan melukiskan secara

sistematis fakta dan karakteristik bidang-bidang tertentu secara faktual dan cermat dengan menggambarkan keadaan atau status fenomena (Arikunto, 1998: 228 ).

### **1.8. Sistematika Penulisan**

Bab pertama berisi pendahuluan yang di dalamnya mencakup tentang ruang lingkup penulisan, yaitu merupakan gambaran-gambaran umum dari keseluruhan isi skripsi, meliputi: latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kerangka teoritik, telaah pustaka, metode penelitian, dan sistematika penulisan skripsi.

Bab kedua berisi tentang dakwah Islam, bimbingan dan psikoterapi Islam dan gangguan neurosis. Di dalamnya berisi: (pengertian bimbingan dan psikoterapi Islam, dasar bimbingan dan psikoterapi Islam, fungsi dan tujuan bimbingan dan psikoterapi Islam, metode dan teknik bimbingan dan psikoterapi Islam, bimbingan dan psikoterapi Islam sebagai bagian dari dakwah Islam), gangguan neurosis dan ruang lingkungnya, yang mencakup: (pengertian neurosis, faktor penyebab neurosis dan gejala-gejala neurosis).

Bab ketiga berisi tentang objek penelitian dan model bimbingan dan psikoterapi Islam yang dilaksanakan oleh Panti Rehabilitasi Cacat Mental dan Sakit Jiwa Nurussalam Sayung Demak. Di dalamnya berisi: sejarah dan perkembangan panti, profil panti, asal usul klien dan model bimbingan dan psikoterapi Islam bagi klien Panti Rehabilitasi Cacat Mental dan Sakit Jiwa Nurussalam Sayung Demak.

Bab keempat berisi tentang implementasi model bimbingan dan psikoterapi Islam yang dilaksanakan oleh Panti Rehabilitasi Cacat Mental dan Sakit Jiwa Nurussalam Sayung Demak. Di dalamnya berisikan: Pelaksanaan bimbingan dan psikoterapi Islam, kondisi klien setelah bimbingan dan psikoterapi dan faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan bimbingan dan psikoterapi Islam di Panti Rehabilitasi Cacat Mental dan Sakit Jiwa Nurussalam.

Bab kelima merupakan bab penutup dari skripsi penulis, yang di dalamnya mencakup tentang kesimpulan pokok hasil penelitian beserta saran-saran.

Setelah terselesaikannya penulisan dari Bab pertama hingga Bab kelima, penulis melengkapinya dengan daftar kepustakaan, lampiran-lampiran serta riwayat hidup penulis.