

**BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MENINGKATKAN
KUALITAS HIDUP PENERIMA MANFAAT EKS PSIKOTIK
DI RUMAH SINGGAH DOSARASO KEBUMEN**



SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagai Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S. Sos)
Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam (BPI)

Oleh :

Chaerunisa Dewi Ningtyas

1801016068

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG**

2022

NOTA PEMBIMBING

NOTA PEMBIMBING

Lamp. :-

Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

UIN Walisongo Semarang

di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, mengadakan koreksi dan melakukan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi mahasiswa:

Nama : Chaerunisa Dewi Ningtyas

NIM : 1801016068

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Judul : Bimbingan Rohani Islam Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup
Penerima Manfaat Eks Psikotik Di Rumah Singgah Dosaraso
Kebumen

Telah kami setuju dan oleh karenanya kami mohon untuk segera diujikan. Atas perhatiannya kami sampaikan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 12 Desember 2022

Pembimbing,


Yuli Nurhasanah, S. Ag. M. Hum

NIP. 197107291997032005

PENGESAHAN SKRIPSI

PENGESAHAN SKRIPSI

SKRIPSI

**BIMBINGAN ROHANI ISLAM DALAM MENINGKATKAN
KUALITAS HIDUP PENERIMA MANFAAT EKS PSIKOTIK DI
RUMAH SINGGAH DOSARASO KEBUMEN**

Oleh:

Chaerunisa Dewi Ningtvas

1801016068

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 26 Desember 2022 dan dinyatakan lulus memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S. Sos)

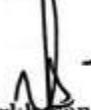
Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji



Hj. Widayat Mintarsih, M. Pd
NIP. 196909012005012001

Sekretaris Dewan Penguji



Yuli Nurkhasanah, S. Ag, M. Hum
NIP. 197107191997032005

Penguji I



Dra. Maryatu Kibtvah, M. Pd
NIP. 196801131994032001

Penguji II



Ayu Faiza Algifahmy, M. Pd
NIP. 199107112019032018

Disahkan oleh

Deputy Kepala Dinas Dakwah dan Komunikasi
Desember 2022



Iwas Supena, M.Ag

NIP. 197204102001121003

CS Dipindai dengan CamScanner

PERNYATAAN

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Chaerunisa Dewi Ningtyas
NIM : 1801016068
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini merupakan hasil karya saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat hasil karya yang telah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dilembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang telah saya peroleh dan hasil penerbitan maupun yang belum/di terbitkan, sumbernya telah dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka

Semarang, 14 Desember 2022

Penulis


Chaerunisa Dewi Ningtyas

NIM. 1801016068

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Alamin, puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya. Sholawat serta salam kepada baginda Nabi Agung Muhammad SAW yang dinanti-nantikan syafa'atnya di yaumul kiyamah.

Dengan ridho Allah SWT, Alhamdulillah telah terselesaikan penulisan skripsi yang berjudul “Bimbingan Rohani Islam Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Penerima Manfaat Eks Psikotik Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen” dengan kelancaran dan penuh rasa semangat. Skripsi ini diajukan sebagai syarat penulisan guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S. Sos) pada prodi Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI) di Fakultas Dakwah dan Komunikasi (FDK) Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.

Pada penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa banyak pihak yang turut membantu dalam menyelesaikan skripsi dalam bentuk motivasi, bimbingan, serta doa yang telah diberikan. Maka dari itu sudah sepantasnya penulis mengucapkan banyak terimakasih dengan ketulusan hati.

1. Prof. Dr. H. Imam Taufiq, M. Ag. Selaku Rektor UIN Walisongo Semarang
2. Prof. Dr. Ilyas Supena. Selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang
3. Dr. Ema Hidayanti, S. Sos.I.M.Si. Selaku Ketua Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam dan Hj. Widayat Mintarsih, M. Pd. Selaku Sekertaris Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang
4. Ibu Yuli Nurkhasanah, S. Ag., M. Hum., Selaku wali studi dan pembimbing dalam mengerjakan skripsi ini, beliau bersedia meluangkan waktu tenaga serta fikirannya untuk selalu memotivasi dan memberi bimbingan pengarahan dari sejak maba hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini
5. Bapak, Ibu dosen pengajar serta staff karyawan di lingkup Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Walisongo Semarang yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan membantu kesulitan selama perkuliahan

6. Dinas Sosial P3A Kabupaten Kebumen yang telah memberikan ijin penelitian di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen. Mas G dan seluruh pihak di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen yang telah menyempatkan waktunya untuk diwawancarai sehingga dapat menggali informasi yang valid guna menyelesaikan penelitian ini
7. Mas AF, selaku teman berkeluh kesah yang selalu memberikan semangat dan motivasi kepada penulis
8. Sahabat seperjuangan, Meydianty, Ida Kurniawati, Elsa Inayatul Amalia, Mileni Nuryana, yang selalu memberikan semangat dan kebersamaan penulis dalam suka maupun duka
9. Teman-teman seperjuangan BPI-B 2018 yang selalu menemani proses belajar dan berjuang bersama
10. Semua pihak yang secara tidak langsung telah membantu dan memberikan motivasi

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis berharap diberikan saran dan kritik yang membangun demi perbaikan kedepannya. Semoga amal kebaikan mereka mendapat balasan dari Allah SWT dan semoga skripsi ini bermanfaat bagi para pembaca, Aamiin.

Semarang, 14 Desember 2022

Penulis

Chaerunisa Dewi Ningtyas

NIM 1801016068

PERSEMBAHAN

Dengan mengucap rasa syukur Alhamdulillah kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat kasih dan sayang-Nya. Begitu banyak rintangan yang dihadapi selama menyelesaikan penulisan skripsi ini. Dan dengan ini penulis ingin mempersembahkan skripsi kepada:

1. Kedua orang tuaku, Bapak (Sutomo) dan Ibu (Wagiyah) yang telah memberikan kasih sayang yang tiada henti, memberikan segalanya dan membantu memperjuangkan pendidikanku hingga saat ini, seta memberikan doa dan segala pengorbanan secara materi maupun motivasi
2. Kakak-kakakku yang selalu memberikan doa dan dukungan serta kasih sayang
3. Almamater tercinta UIN Walisongo Semarang terutama pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi, terimakasih atas segala ilmu, pengalaman dan kenangan yang telah diberikan kepada saya.

MOTTO

فَسْتَذْكُرُونَ مَا أَقُولُ لَكُمْ وَأَفِوضُ أَمْرِي إِلَى اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ بَصِيرٌ بِالْعِبَادِ

“Maka kelak kamu akan ingat kepada apa yang kukatakan kepadamu. Dan aku menyerahkan urusanku kepada Allah. Sungguh, Allah Maha Melihat akan hamba-hambanya”

QS Al-Ghaafir : 44

ABSTRAK

Chaerunisa Dewi Ningtyas (1801016068), Bimbingan Rohani Islam Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Penerima Manfaat Eks Psikotik Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen.

Penelitian ini dilatar belakangi oleh kegiatan bimbingan rohani Islam yang sangat diperlukan dalam meningkatkan kualitas hidup penerima manfaat eks psikotik. Penelitian ini dimaksud untuk menjawab permasalahan: (1) Bagaimana kondisi kualitas hidup penerima manfaat eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen? (2) Bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan kualitas hidup penerima manfaat eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen?

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik analisis data mengikuti model analisis Miles dan Huberman yaitu reduksi data, penyajian data, dan merangkum data dengan model intraktif. Sumber data pada penelitian ini yaitu sumber data primer berupa pembimbing rohani Islam dan penerima manfaat di Rumah Singgah Dosaraso dan sumber data sekunder diperoleh melalui dokumentasi atau arsip data. Rumah Singgah Dosaraso Kebumen memiliki kriteria penerima manfaat yang dapat dijadikan responden, diantaranya: (1) Penerima manfaat eks psikotik, (2) Penerima manfaat dapat diajak berkomunikasi, (3) Penerima manfaat sedang dalam kondisi tenang atau tidak sedang kambuh, (4) Rutin mengikuti bimbingan rohani Islam

Hasil penelitian ini adalah: *Pertama*, Kondisi kualitas hidup penerima manfaat sebelum mengikuti bimbingan rohani Islam sangat rendah, penerima manfaat sangat membutuhkan pertolongan berupa aspek fisik (kaki bengkak), aspek psikologis (halusinasi, depresi dan suka mengamuk), aspek sosial (suka menyendiri), aspek lingkungan dan ekonomi (kurang mampu dan kurang diterima masyarakat) dan aspek spiritual (malas beribadah dan lupa dengan doa-doa). *Kedua*, Pelaksanaan bimbingan rohani Islam pada penerima manfaat di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen memiliki dua landasan, yaitu landasan religius dan psikologis. Bimbingan rohani Islam pada penerima manfaat memiliki unsur-unsur bimbingan yaitu pembimbing, penerima manfaat, materi (ibadah sholat, mengaji, ruqyah) metode bimbingan (metode langsung dan tidak langsung), media (sound system, microphone, laptop, televisi dan handphone) tahap pelaksanaan bimbingan rohani Islam dan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penerima manfaat eks psikotik yaitu dukungan sosial dan penguasaan diri. Kondisi kualitas hidup penerima manfaat eks psikotik setelah diberikan bimbingan rohani Islam terlihat perubahan signifikan, penerima manfaat yang memiliki masalah fisik (badan terasa lebih ringan), psikis (jarang halusinasi dan dapat mengontrol emosi), sosial (bisa berkomunikasi dan mengobrol), lingkungan dan ekonomi (bisa diterima masyarakat dan secara ekonomi diberikan bimbingan keterampilan) dan agama (memiliki ketenangan batin, kepercayaan kepada Allah SWT semakin meningkat, sholat berjamaah, sering berdzikir). Dengan demikian bimbingan rohani Islam mampu meningkatkan kualitas hidup penerima manfaat.

Kata Kunci: Bimbingan rohani Islam, Kualitas Hidup, Penerima Manfaat

DAFTAR ISI

NOTA PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
PERSEMBAHAN	vi
MOTTO	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Tinjauan Pustaka	7
F. Metode Penelitian.....	10
1. Jenis dan Pendekatan Penelitian	10
2. Definisi Konseptual	11

3. Sumber dan Jenis Data.....	12
4. Teknik Pengumpulan Data.....	13
5. Teknik Validitas Data	14
6. Teknik Analisis Data.....	15
G. Sistematika Penulisan.....	16

BAB II KERANGKA TEORI

A. Bimbingan Rohani Islam.....	18
1. Pengertian Bimbingan Rohani Islam	18
2. Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam	19
3. Tujuan Bimbingan Rohani Islam	20
4. Fungsi Bimbingan Rohani Islam	21
5. Materi Bimbingan Rohani Islam.....	22
6. Metode Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam	26
7. Tahapan Bimbingan Rohani Islam.....	29
B. Kualitas Hidup	31
1. Pengertian Kualitas Hidup	31
2. Aspek-Aspek Kualitas Hidup	33
3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup.....	36
C. Eks Psikotik	38
1. Pengertian Eks Psikotik	38
2. Gejala-Gejala Eks Psikotik	39

3. Jenis-Jenis Eks Psikotik	41
4. Faktor Penyebab Eks Psikotik	42
5. Terapi dan Penanganan Eks Psikotik	44

D. Urgensi Bimbingan Rohani Islam Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup

Penerima Manfaat Eks Psikotik	46
--	-----------

BAB III GAMBARAN UMUM OBJEK DAN HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Rumah Singgah Dosaraso Kebumen

1. Profil Rumah Singgah Dosaraso Kebumen	49
2. Maksud dan Tujuan Rumah Singgah Dosaraso Kebumen.....	50
3. Struktur Kepengurusan Rumah Singgah Dosaraso Kebumen	51
4. Proses Rehabilitasi Penerima Manfaat Eks Psikotik Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen	51
5. Kegiatan Harian Rumah Singgah Dosaraso Kebumen	52

B. Kondisi Kualitas Hidup Penerima Manfaat Eks Psikotik Di Rumah Singgah

Dosaraso Kebumen	55
-------------------------------	-----------

C. Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup

Penerima Manfaat Eks Psikotik Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen	61
--	-----------

1. Pembimbing	66
2. Penerima Manfaat	67
3. Materi Bimbingan	67
4. Metode Bimbingan.....	70

5. Media	71
6. Tahap Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam.....	72
7. Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup.....	73
BAB IV ANALISIS DATA	
A. Analisis Kondisi Kualitas Hidup Penerima Manfaat Eks Psikotik Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen	76
B. Analisis Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Penerima Manfaat Eks Psikotik Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen	78
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	84
B. Saran	86
C. Penutup	86
DAFTAR PUSTAKA	87
LAMPIRAN.....	93
DOKUMENTASI	102
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	108

DAFTAR TABEL

Tabel I : Jadwal Kegiatan Harian Rumah Singgah Dosaraso Kebumen	54
Tabel II : Kondisi Kualitas Hidup Penerima Manfaat Mas R	56
Tabel III : Kondisi Kualitas Hidup Penerima Manfaat Mbak TS	57
Tabel IV : Kondisi Kualitas Hidup Penerima Manfaat Mbak SFL	59
Tabel V : Kondisi Kualitas Hidup Penerima Manfaat Ibu D	60
Tabel VI : Kondisi Kualitas Hidup Pennerima Manfaat Pak T	61
Tabel VII : Kondisi Kualitas Hidup Penerima Manfaat Mbak DP	62
Tabel VIII : Hasil Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam	74
Tabel IX : Kondisi Kualitas Hidup Penerima Manfaat Sebelum Bimbingan Rohani Islam	77
Tabel X : Kondisi Kualitas Hidup Penerima Manfaat Setelah Bimbingan Rohani Islam	82

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Pedoman Wawancara.....	98
Lampiran 2. Pedoman Observasi	100
Lampiran 3. Pedoman Dokumentasi.....	101
Lampiran 4. Nama-Nama Informan	102
Lampiran 5. Surat-Surat Pra-Riset dan Riset	103
Lampiran 6. Dokumentasi	107
Lampiran 7. Daftar Riwayat Hidup.....	110

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring berkembangnya suatu daerah yang tidak memiliki keterampilan, hal ini dapat menimbulkan berbagai permasalahan, baik sosial, agama maupun ekonomi. Dampak yang ditimbulkan oleh masyarakat pada umumnya adalah frustrasi, stress, ketakutan, kecemasan, keputusasaan, dan *psikosis* (Mulyadi, 2016: 1). Permasalahan manusia yang sangat beragam menjadikan manusia harus mempunyai fisik dan mental yang kuat untuk bisa menghadapi permasalahan tersebut. Manusia yang tidak bisa menghadapi permasalahan hidup dengan baik biasanya dikarenakan karena mempunyai fisik juga mental yang lemah/tidak kuat sehingga hal ini menjadi salah satu pemicu timbulnya gangguan jiwa pada diri manusia. Stres mental pada individu akan memiliki efek paling penting pada kesejahteraan dan kebahagiaan umum individu tersebut. (Qamar, Chethiyar, & Equatora, 2022: 18).

Keadaan tersebut mengakibatkan gangguan kejiwaan seperti psikotik, penderita psikotik menurut Kartini Kartono (2003: 199) merupakan bentuk disorder mental atau kegalauan jiwa yang dicirikan dengan adanya disintegrasi kepribadian dan terputusnya hubungan jiwa dengan realitas, misalnya terdapat halusinasi, waham dan perilaku kacau atau aneh. Psikotik adalah suatu gangguan jiwa yang masih dapat disembuhkan. Pasien yang mengalami psikotik harus menjalani pengobatan dan psikoterapi (terapi kejiwaan) yang cukup lama, sehingga betul-betul sembuh secara klinis (Mulyono, 2017). Untuk proses penyembuhan eks psikotik selain dari pihak keluarga maka perlu adanya dukungan dari pemerintah serta masyarakat sekitar (Mulyadi, 2016: 2).

Indonesia memiliki pusat rehabilitasi sosial sebagai tempat penyembuhan dan pemulihan serta pengembangan keterampilan fisik, mental dan sosial penyandang masalah sosial. Upaya pengelolaan dan pelayanan penyandang disabilitas mental

harus memperhatikan pemulihan keberfungsian sosial. Sehingga penerima manfaat mampu menjalani kehidupan sosialnya dengan wajar dan normal, maka kegiatan yang dilakukan adalah sebagai berikut: (1) Rehabilitasi diberikan melalui kegiatan bimbingan sosial dan pembinaan mental/mental spiritual, bimbingan keterampilan. Bimbingan sosial yang diberikan baik secara individu maupun kelompok kelompok. (2) Usaha rehabilitasi ini untuk meningkatkan kesadaran individu terhadap fungsi sosialnya dan menggali potensi positif seperti bakat, minat, dan hobi, sehingga timbul kesadaran pada harga diri serta tanggung sosial secara matang (Ruswanto, dkk, 2015: 404).

Rumah Singgah Dosaraso merupakan salah satu tempat rehabilitasi bagi eks psikotik yang didirikan oleh Dinas Sosial dan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen sebagai salah satu bentuk kepedulian pemerintah dalam memberikan pelayanan bagi penderita eks psikotik di Kabupaten Kebumen. Bahwa relatif tingginya angka penderita gangguan jiwa di Kebumen menempatkan posisi tertinggi ketiga di Jawa Tengah. Berdasarkan data yang diperoleh, Rumah Singgah Dosaraso ini memiliki jumlah 27 pasien eks psikotik yang terdiri dari laki-laki sebanyak 10 orang sedangkan perempuan sebanyak 17 orang. Dalam menangani dan memberikan pelayanan terhadap eks psikotik dibutuhkan kemampuan yang professional agar dapat memberikan hasil pada kesembuhan penerima manfaat seperti dalam bidang kesehatan, bidang rehabilitasi, bimbingan rohani Islam dan penyembuhan.

Salah satu upaya rehabilitasi menurut UU No 14 Th 2019 terdapat pada Pasal 11 ayat 3(b) menyebutkan bahwa diantaranya terdapat terapi mental spiritual. Terapi mental spiritual yaitu terapi yang menggunakan nilai moral, spiritual, dan agama untuk membantu klien menemukan makna hidup, mengatasi kecemasan, dan depresi (UU RI No 14 Th 2019 Tentang Pekerja Sosial). Bimbingan mental spiritual merupakan bantuan yang diberikan klien untuk menuntun klien agar dapat menjaga kesehatan mental dan spiritual dan selalu tabah, bertawakal kepada Allah SWT serta

melaksanakan apa yang diperintahkan dan menjauhi larangan-Nya, dimana bimbingan mental spiritual ini dapat membantu menyesuaikan diri dan mental bagi penyandang disabilitas terhadap diri sendiri, keluarga, lingkungan tempat dia tinggal atau masyarakat sesuai dengan ajaran agama (Murdatina & Noviza, 2019: 29). Bimbingan mental spiritual yang dimaksud antara lain seperti shalat, berdoa serta memberikan suatu motivasi serta nilai moral yang baik yang diberikan kepada pasien yang berkenaan dengan aspek kejiwaan dan kerohanian yang berhubungan dengan Allah SWT.

Bimbingan rohani Islam ialah suatu pendekatan pelayanan perawatan mental dan spiritual berdasarkan ajaran Islam yang ditujukan kepada individu atau seseorang yang sedang sakit (Izzan & Naan, 2019: 2). Bimbingan rohani Islam berupa pemberian do'a motivasi, sugesti, secara mental (jiwa) dengan pendekatan agama Islam juga bimbingan rohani Islam sesuai dengan Al-Quran dan As-Sunnah kepada pasien. Hal tersebut dalam rangka mewujudkan keyakinan, sabar, tawakal, berikhtiar, saat mengatasi masalah, dan menjalani anugerah nikmat yang berupa kesembuhan dan kesehatan (Mukhlisoh, 2019: 19). Bimbingan rohani Islam sangat dibutuhkan karena eks psikotik gangguan jiwa memiliki kekosongan batin yang sangat mengganggu dan membutuhkan pertolongan segera ketika mereka kehilangan kondisi fisiknya. Bimbingan rohani Islam cenderung menggerakkan pikirannya dengan cara yang mencakup pemahaman agama yang mengarah pada kebaikan dunia dan akhirat (Azizah A. N., 2016: 56). Orang yang memberikan bimbingan rohani Islam biasanya disebut dengan pembimbing rohani Islam. Pembimbing rohani Islam adalah orang yang profesional dalam bidang bimbingan rohani Islam, pembimbing rohani Islam dapat memberikan profesional praktek pelayanan sehingga penerima manfaat atau pasien merasa puas dengan yang diberikan (Wangsanata, Supriyono, & Murtadho, 2020: 113).

Menurut Notoatmodjo, spiritual yang sehat tercermin dari cara seseorang mengekspresikan rasa syukur, pujian atau penyembahan kepada Tuhan, selain itu

juga perbuatan baik yang sesuai dengan norma-norma masyarakat. Kebutuhan spiritual merupakan suatu kebutuhan untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, kebutuhan spiritual juga dibutuhkan untuk mencari tujuan hidup (Ummah, 2016: 14).

Apabila tingkat spiritual rendah maka dapat mempengaruhi kondisi kualitas hidup seseorang. Kualitas hidup merupakan persepsi subjektif diri sendiri terhadap keadaan fisik, psikologis, sosial lingkungan dan spiritual dalam kehidupan sehari-hari. Kualitas hidup yang tidak baik sering dikaitkan dengan perasaan tertekan dan kurangnya kontrol diri. Sebaliknya, kualitas hidup yang baik ditandai dengan perasaan sejahtera, kontrol dan otonomi terhadap diri sendiri, persepsi diri yang positif, rasa memiliki, partisipan dalam kegiatan yang menyenangkan dan bermakna dan pandangan positif tentang masa depan (Sulistyowati & Insiyah, 2020: 261).

Saat ini, masyarakat mendiskriminasi orang dengan gangguan jiwa, sehingga penderita gangguan jiwa tetap dihindari. Orang yang sedang sakit mengalami goncangan mental dan jiwanya karena penyakit yang sedang dihadapi pasien. Bentuk bantuan yang menyangkut aspek kejiwaan. Hal ini tidak lain merupakan bentuk kontekstualisasi ajaran Nabi tentang *'i'addah al-marid*, yakni menjenguk orang sakit (Komarudin, 2012: 2). Penyakit jiwa tetap menjadi penyakit yang memalukan dan stigma negatif bagi pasien dan keluarganya. Masyarakat kita menyebut gangguan jiwa yang paling kronis, seperti amnesia, dengan sebutan kasar seperti gila, sinting atau sebutan kasar lainnya (Ruswanto, dkk, 2015: 402). Bahkan ada stigma sosial bahwa penderita gangguan jiwa psikotik cenderung berbahaya bagi masyarakat sekitar, karena sering berperilaku yang meresahkan atau membahayakan masyarakat (Lubis, dkk, 2014: 389).

Permasalahan yang ditemukan di lingkungan Rumah Singgah Dosaraso Kebumen tersebut salah satunya adalah penerima manfaat eks psikotik disana masih banyak yang sering mengalami halusinasi dan kebanyakan jenis halusinasi yang dialami adalah halusinasi pendengaran (Wawancara dengan pembimbing rohani

Islam, pada tanggal 21 Juni 2022). Halusinasi merupakan gangguan persepsi dimana klien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi (Setyowati, 2019: 3). Halusinasi pada umumnya ditangani dengan pemberian obat yang memperlambat kerja otak. Namun penanganan halusinasi harus juga memperhitungkan faktor yang menyebabkannya untuk mengurangi keparahan halusinasi (Setiadi, 2014: 85)

Penderita gangguan jiwa tidak mengalami halusinasi selama 24 jam sehari. Bila kesadaran sedang baik, maka disinilah bimbingan rohani Islam berperan penting dalam memberikan kegiatan untuk memperkuat jiwanya. Selain itu bimbingan rohani Islam juga dapat membantu memotivasi penderita untuk bertumbuh dan kembali fitrah dengan mengembangkan iman, akal dan kemajuan yang diberikan oleh Allah SWT untuk belajar tuntunan Allah dan Rasul-Nya (Azizah A. N., 2016: 57). Contoh lain adalah mengajak mereka yang ingin berdoa, bertawakal kepada Allah SWT, berinteraksi dengan masyarakat, dan membantu mereka yang membutuhkan. Kegiatan ini dapat membangun kepercayaan diri dan ketahanan mental. Pasien dengan halusinasi yang terus-menerus biasanya kurang percaya diri, merasa kecil dan tidak berharga, dan akibatnya cenderung mengikuti perintah dari orang yang lebih kuat dari dirinya. Mereka cenderung mempercayai yang mereka dengar (Setiadi, 2014: 93).

Berdasarkan Permensos No 5 Th 2019 bahwa eks psikotik termasuk jenis PPKS (Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial) pada jenis penyandang disabilitas. Penyandang disabilitas adalah setiap orang yang mempunyai kelainan pada fisik atau mental, yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan bagi dirinya untuk melakukan fungsi-fungsi jasmani, rohani maupun sosialnya secara layak, yang terdiri dari penyandang disabilitas fisik, penyandang disabilitas mental, dan penyandang disabilitas fisik dan mental. Kriterianya yaitu meliputi (1) Mengalami hambatan untuk melakukan suatu aktivitas sehari-hari. (2) Mengalami hambatan dalam bekerja sehari-hari. (3) Tidak mampu memecahkan masalah secara memadai. (4) Penyandang disabilitas fisik: tubuh, netra, rungu wicara. (5)

Penyandang disabilitas mental: mental retardasi dan eks psikotik. (6) Penyandang disabilitas fisik dan mental/disabilitas ganda.

Berdasarkan data di atas, permasalahan yang ditemukan di lingkungan Rumah Singgah Dosaraso tersebut yaitu mengingat penerima manfaat adalah orang-orang berkebutuhan khusus, yang masih jauh dari kerohanian dan minim ilmu agama, maka untuk meningkatkan kualitas hidup dalam aspek spiritual ini, kegiatan bimbingan kerohanian Islam menjadi fokus dalam penelitian ini. Dengan bimbingan rohani Islam yang dibimbing langsung oleh pembimbing rohani guna ke arah yang lebih baik, maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang **“Bimbingan Rohani Islam Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Penerima Manfaat Eks Psikotik Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kondisi kualitas hidup penerima manfaat eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen?
2. Bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan kualitas hidup penerima manfaat eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui kondisi kualitas hidup penerima manfaat eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen
2. Untuk mengetahui pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan kualitas hidup penerima manfaat eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian yang dimaksud pada penelitian ini terbagi menjadi dua yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis, sebagai berikut:

1. Manfaat Teoretis

Secara teoretis manfaat penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan sebagai acuan bagi para peneliti selanjutnya dan bermanfaat bagi Fakultas Dakwah dan Komunikasi, terutama pada Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam dan guna mengembangkan pengetahuan khususnya tentang bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan kualitas hidup penerima manfaat eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kesadaran dan pemahaman kepada pembaca dapat mengetahui bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan kualitas hidup penerima manfaat eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen.

E. Tinjauan Pustaka

Tinjauan Pustaka yaitu upaya memperoleh data serta usaha menjaga orisinalitas penelitian sebelumnya. Penelitian tentang Bimbingan Rohani Islam Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Penerima Manfaat Eks Psikotik Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen belum pernah dilakukan, meskipun demikian terdapat beberapa peneliti dengan tema penelitian yang di lakukan. Adapun kajian atau hasil penelitian terdahulu antara lain:

Pertama, skripsi dari Gesti Yulian dengan judul “*Model Penanganan dan Pelayanan eks psikotik di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap*” pada tahun 2017. Penelitian ini digunakan untuk mengetahui model penanganan dan

pelayanan pada eks psikotik. Metode yang dilakukan oleh peneliti adalah menggunakan metode penelitian kualitatif yakni penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek alamiah dimana peneliti adalah sebagai instrument kunci. Dalam penelitian ini menyimpulkan bahwa “Rumah pelayanan Sosial eks psikotik Martani Cilacap lebih menekankan pada kegiatan bimbingan dan kedisipinan dalam meminum obat. Jika dilihat dari model pelayanannya, Rumah Pelayanan Sosial eks psikotik Martani Cilacap dapat dikatakan model system panti karena penanganannya dilakukan dengan memenuhi kebutuhan penerima manfaat” (Yulian, 2017).

Kedua, skripsi dari Umi Shoimah yang berjudul “*Efektivitas Penerapan Bimbingan Mental Spiritual (Studi Kasus pada pasien eks psikotik di UPT Rehabilitasi Sosial Kediri)*” pada tahun 2016. Penelitian ini berfokus pada Model Bimbingan Mental Spiritual yang ada Dinas Sosial UPT Rehabilitasi eks psikotik. Meliputi kondisi klien, instruktur, metode, media, materi, dan waktu pelaksanaan. Metode yang dilakukan yaitu kualitatif. Dari sini dapat disimpulkan bahwa kondisi klien terbagi dalam tiga kategori: ringan, sedang dan berat. Semua klien diwajibkan untuk mengikuti bimbingan mental spiritual, namun hanya kategori yang mudah. Materi yang disusun berdasarkan standar SOP merupakan tanggung jawab unsur agama dan pemahaman diri dengan orang lain. Metode yang digunakan adalah metode langsung dengan teknik penyajian dan pelatihan langsung. (Shoimah, 2016).

Ketiga, skripsi dari Imran Rosyadi dengan judul “*Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam Bagi Eks Psikotik di Unit Rehabilitasi Sosial Bina Sejahtera Kendal*” pada tahun 2016. Hasil temuan menunjukkan bahwa pelaksanaan pelajaran agama Islam bagi mantan pasien sakit jiwa di Unit Rehabilitasi Sosial Kesejahteraan Kendal dengan pendekatan motivasi, dengan cara penerima manfaat mengucapkankalimat-kalimat tayibah di bawah bimbingan agama Islam. Materi yang diajarkan dalam pendidikan Islam meliputi iman, ibadah dan amal saleh. Metode penelitian yang digunakan yaitu jenis penelitian kualitatif deskriptif, yaitu

jenis penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa data-data tertulis atau lisan dari orang-orang atau perilaku yang diamati (Rosyadi, 2016).

Keempat, penelitian dari jurnal Syadza Salvirania dan Adi Fahrudin dengan judul “*Hubungan Peer Group Support Dengan Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia*” pada tahun 2020. Hasil dari penelitian ini bahwa terdapat hubungan antara *peer group support* dengan kualitas hidup penderita skizofrenia *peer group support* (dukungan sesama kelompok) mempunyai peranan penting terhadap kualitas hidup penderita skizofrenia, karena *peer group support* dapat memberikan kesempatan untuk mengurangi isolasi, meningkatkan proses pemulihan pada ODS serta peningkatan inklusi sosial dan kualitas hidup. Hal ini mendorong untuk ODS mengekspresikan pikiran, perasaan, dan masalah pribadi mereka dalam lingkungan. Metode penelitian yang digunakan yaitu studi kepustakaan atau literature review. Dengan tujuan untuk mengetahui *peer group support* dengan kualitas hidup penderita skizofrenia (Salvirania & Fahrudin, 2020: 149).

Kelima, skripsi dari Dewi Putri Mardiyarningsih dengan judul “*Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemosialis di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri*” pada tahun 2014. Hasil dari penelitian ini bahwa terdapat beberapa tema. (1) Tema dimensi fisik : (a) kelemahan fisik; (b) sesak nafas; (c) BAK tidak lampias; (d) kulit hitam; (e) kualitas tidur dan (f) perubahan pola nutrisi. (2) Tema dimensi psikologis: (a) perasaan positif dan (b) perasaan negative. (3) Tema dimensi hubungan sosial: (a) kurang bersosialisasi; (b) disfungsi seksual; dan (c) butuh dukungan. (4) Tema dimensi lingkungan: (a) perubahan status ekonomi; (b) butuh informasi dan (c) puas dengan akses kesehatan dan transportasi. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri (Mardiyarningsih, 2014).

Berdasarkan tinjauan pustaka di atas, dapat dilihat bahwa belum ada penelitian yang memiliki fokus lebih pada bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan kualitas hidup penerima manfaat eks psikotik. Pada Rumah Singgah Dosaraso kebumen memiliki salah satu tujuan yaitu menginginkan kepada eks psikotik untuk sembuh dan berharap bisa kembali ke tengah-tengah keluarga dan masyarakat. Oleh sebab itu, sebagai pertimbangan dan pembanding untuk mengkaji penelitian ini, maka penulis mengumpulkan data dan membaca buku yang sekiranya dapat dijadikan sebagai rujukan.

F. Metode Penelitian

Metode adalah teknik yang digunakan dalam suatu penelitian seperti survey, wawancara dan observasi. Metode penelitian adalah cara peneliti untuk mengumpulkan sebuah data yang di dapatkan dari tempat penelitian untuk menemukan sebuah kebenaran.

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif menurut Creswell adalah sebuah pendekatan atau penelusuran untuk mengeksplorasi dan memahami suatu gejala sentral (dengan cara mewawancarai partisipan) (Raco, 2010: 7). Penelitian kualitatif merupakan suatu penelitian yang hasil penelitiannya tidak diperoleh melalui prosedur statistik atau metode kuantifikasi yang lain. Peneliti biasanya menggunakan metode pendekatan naturalistik untuk memahami suatu fenomena tertentu. Penelitian kualitatif berusaha mendapatkan pencerahan, pemahaman terhadap suatu fenomena dan ekstrapolasi pada situasi yang sama (Anggito & Setiawan, 2018: 9-10).

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif, karena metode deskriptif dapat diartikan sebagai prosedur atau cara memecahkan masalah penelitian dengan memaparkan keadaan objek yang

diselidiki (seseorang, lembaga, masyarakat dan lain-lain), sebagaimana adanya fakta-fakta yang aktual dan peneliti perlu terjun langsung ke lapangan bersama objek penelitian sehingga jenis penelitian kualitatif deskriptif kiranya tepat untuk digunakan.

Penelitian deskriptif bertujuan untuk menjelaskan fakta dan karakteristik kelompok atau subjek tertentu secara sistematis dan akurat. Penelitian ini mencoba untuk menggambarkan situasi dan peristiwa untuk memberikan solusi berbasis database untuk masalah yang ada. (Nawawi, 2003: 67). Dalam penelitian ini peneliti mencari jawaban mengenai kondisi kualitas hidup penerima manfaat eks psikotik dan pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan kualitas hidup penerima manfaat eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen. Dengan metode ini, maka peneliti mendapatkan data secara utuh dan dapat mendeskripsikan dengan jelas sehingga hasil penelitian sesuai dengan kondisi lapangan.

2. Definisi Konseptual

Definisi konseptual merupakan konsepsi peneliti atas variable-variable atau aspek utama penelitian, yang disusun atau dibuat berdasarkan teori yang telah ditetapkan.

a) Bimbingan Rohani Islam

Menurut Darajat menuturkan bahwa bimbingan rohani Islam yaitu suatu usaha untuk membentuk mental dari pasien yang dimana kondisi mental ini sangat diharapkan untuk membantu proses kesembuhan dari sakit yang diderita oleh pasien (Daradjat, 1993: 132).

b) Kualitas Hidup

Menurut Cohen dan Lazarus, kualitas hidup adalah tingkatan yang menjelaskan tentang keunggulan dari seorang individu yang dapat dilihat dari kehidupan mereka. Kualitas hidup individu tersebut biasanya dapat

dilihat dari aspek fisik, psikologis, hubungan sosial, lingkungan dan spiritualnya. (Rubbyana, 2012: 61).

c) Eks Psikotik

Menurut Singgih D. Gunarsa, psikosis merupakan gangguan jiwa yang meliputi keseluruhan jiwa atau kepribadian seseorang, sehingga penderita tidak bisa menyesuaikan diri dalam norma-norma kehidupan yang wajar dan berlaku (Kuntjojo, 2009: 25).

d) Urgensi Bimbingan Rohani Islam Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Penerima Manfaat Eks Psikotik

Menurut Notoatmodjo, spiritual yang sehat tercermin dari cara seseorang mengekspresikan rasa syukur, pujian atau penyembahan kepada Tuhan, selain itu juga perbuat baik yang sesuai dengan norma-norma masyarakat. Kebutuhan spiritual merupakan suatu kebutuhan untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, kebutuhan spiritual juga dibutuhkan untuk mencari tujuan hidup (Ummah, 2016: 14).

3. Sumber dan Jenis Data

Sumber data yang dimaksud dalam penelitian ini adalah subjek yang dapat diperoleh (Arikunto, 2002: 107). Untuk mendukung informasi atau data yang digunakan dalam penelitian ini, penelitian ini memiliki dua jenis sumber data.

a) Sumber Data Primer

Sumber data primer adalah sumber data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian, yaitu peneliti mengambil data atau informasi secara langsung dengan menggunakan perangkat yang telah ditentukan. Menurut Sugiyono, sumber data primer adalah sumber data yang memberikan data secara langsung kepada pengumpul data (Sugiyono, 2015: 224). Peneliti membutuhkan sumber data primer untuk menjawab pertanyaan penelitian. Dalam penelitian ini sumber data primer dikumpulkan dari pembimbing

rohani Islam serta penerima manfaat eks psikotik di Rumah Singgah Dosarasso Kebumen.

b) Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder merupakan sumber data yang telah tersedia dari berbagai bentuk. Menurut Sumber data sekunder Sugiyono merupakan sumber data yang tidak memberikan data secara langsung kepada pengumpul data, seperti melalui orang atau dokumen lain (Sugiyono, 2015: 224). Sumber data sekunder dalam penelitian ini berupa bukti, catatan atau laporan historis yang telah tersusun dalam arsip data (data dokumenter) yang dipublikasikan dan yang tidak di publikasikan.

4. Teknik Pengumpulan Data

Dalam memperoleh data yang diperlukan, penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data yaitu sebagai berikut: observasi, wawancara dan dokumentasi (Sugiyono, 2015: 224).

a) Observasi

Observasi adalah proses melihat, mengamati, mencermati, dan “mencatat” perilaku secara sistematis untuk tujuan tertentu, dan mengumpulkan data melalui proses mengungkap sesuatu yang ada di balik perilaku dan dasar sistem (Herdiansyah, 2013: 131). Teknik ini digunakan oleh peneliti untuk melihat pelaksanaan dari bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan kualitas hidup penerima manfaat eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen.

b) Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang berupa pertemuan dua orang atau lebih secara langsung guna bertukar informasi dan ide dengan teknik tanya jawab secara lisan sehingga dapat dibangun makna dalam suatu topik tertentu. Teknik ini digunakan oleh peneliti untuk melakukan wawancara langsung dengan satu pembimbing rohani serta tiga penerima

manfaat eks psikotik sehingga dapat memperoleh data secara langsung. Teknik wawancara ini dilakukan untuk mengamati fenomena yang berkaitan dengan pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan kualitas hidup penerima manfaat eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen.

c) Dokumentasi

Dokumentasi merupakan pengumpulan informasi dari dokumen: arsip surat, akta, peraturan perundang-undangan, buku harian, surat pribadi, biografi, dan dokumen lain yang terkait dengan masalah yang diteliti. Dokumentasi diperoleh dari segala bentuk catatan atau dokumentasi yang berbentuk lain di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen.

5. Teknik Validitas Data

Dalam penelitian kualitatif, validitas data konsisten dengan proses penelitian. Data kualitatif harus valid sejak awal pengumpulan: pengorganisasian data, penyajian data dan penarikan kesimpulan atau verifikasi. Terdapat dua metode triangulasi yang digunakan oleh penulis, yaitu:

a) Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber yaitu membandingkan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber yang berbeda. Contohnya membandingkan hasil observasi dengan hasil wawancara dengan dokumentasi yang ada. Triangulasi sumber berfungsi untuk menguji kredibilitas data tentang bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan kualitas hidup penerima manfaat eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen. Dari data yang telah dianalisis oleh peneliti sehingga menghasilkan suatu kesimpulan selanjutnya dimintakan kesepakatan (member check) dengan tiga sumber data tersebut

b) Triangulasi Teknik

Teknik triangulasi digunakan untuk menguji kredibilitas data dengan cara mengecek data dari sumber yang sama dengan menggunakan teknik

yang berbeda. Misalnya, data yang diperoleh dalam wawancara selanjutnya dikonfirmasi dengan observasi dan dokumentasi. Jika reliabilitas data berbeda, peneliti dapat berdiskusi lebih intensif dengan sumber data yang diinginkan agar data tersebut valid dan akurat, atau benar dari sudut pandang yang berbeda (Sugiyono, 2015: 274).

6. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian mengikuti model analisis Miles dan Huberman, yaitu reduksi data, penyajian data, dan merangkum data dengan model interaktif (Nusa, 2011: 204).

a) Data Reduksi (Reduksi Data)

Reduksi data merupakan proses penyederhanaan, penggolongan, dan membuang data yang tidak perlu sehingga dapat menghasilkan informasi yang bermakna dan memudahkan dalam penarikan kesimpulan. Data yang diperoleh di lapangan jumlahnya cukup banyak, sehingga memerlukan pencatatan dengan teliti, detail serta rinci. Reduksi data dilakukan sejak pengumpulan data dimulai dengan membuat ringkasan dan menulis memo yang bertujuan untuk menyaring data yang tidak relevan dan guna memudahkan peneliti dalam mengumpulkan data selanjutnya. Hasil dari reduksi data ini juga dapat dijadikan sebagai landasan awal bagi peneliti untuk melakukan pencarian yang lebih mendalam jika diperlukan (Marwadani, 2020: 66).

b) Display Data (Penyajian Data)

Penyajian data merupakan kegiatan saat sekumpulan data sudah tersusun secara sistematis dan mudah dipahami sehingga dapat menghasilkan kesimpulan. Dengan penyajian data ini, kemudian disajikan dalam bentuk teks naratif yang diperoleh dari hasil wawancara sebelumnya. Pada penyajian data diharapkan peneliti mampu menyajikan data yang berkaitan

dengan bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan kualitas hidup penerima manfaat eks psikotik.

c) Conclusion Drawing (Merangkum Data)

Merangkum data merupakan tahap terakhir dalam teknik analisis data kualitatif yang dilakukan dengan melihat hasil reduksi data tetap dengan mengacu pada tujuan analisis. Pada tahap ini bertujuan untuk mencari makna data yang sudah terkumpul dengan mencari hubungan, persamaan maupun perbedaan untuk ditarik kesimpulan sebagai jawaban dari permasalahan yang ada (Marwadani, 2020: 70).

G. Sistematika Penulisan Skripsi

Agar penulis dapat mengungkapkan gambaran yang jelas dan utuh sehingga pembaca dapat memahami penelitian ini dengan jelas, maka penelitian ini dibagi menjadi tiga bagian utama dan bagian akhir. Bagian pertama meliputi halaman judul, halaman persetujuan pembimbing, halaman pengesahan, halaman pernyataan, kata pengantar, persembahan, motto, abstrak, dan daftar isi. Badan penelitian terdiri dari lima bab klasifikasi, sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, tinjauan pustaka, metode penelitian dan sistematika penelitian

BAB II KERANGKA TEORI

Berisi tentang sub bab, sub bab pertama berisi tentang pengertian bimbingan rohani Islam, dasar-dasar bimbingan rohani Islam, tujuan bimbingan rohani Islam, fungsi bimbingan rohani Islam, materi bimbingan rohani Islam, metode pelaksanaan bimbingan rohani Islam dan tahapan bimbingan rohani Islam. Sub bab kedua berisi tentang pengertian kualitas hidup, aspek-aspek kualitas hidup dan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Sub bab ketiga berisi tentang pengertian eks psikotik, gejala-gejala eks psikotik, jenis-jenis eks psikotik, faktor

penyebab eks psikotik dan terapi dan penanganan eks psikotik. Sub bab empat berisi tentang urgensi bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan kualitas hidup penerima manfaat eks psikotik.

BAB II TINJAUAN OBJEK PENELITIAN

Berisi tentang penyajian data tentang gambaran umum objek penelitian dan hasil penelitian di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen, sejarah berdirinya Rumah Singgah Dosaraso Kebumen, maksud dan tujuan, struktur organisasi, jadwal harian kegiatan, data tentang kondisi kualitas hidup penerima manfaat eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen, data tentang pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan kualitas hidup penerima manfaat eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen.

BAB IV ANALISIS DATA PENELITIAN

Berisi tentang analisis hasil penelitian antara lain analisis kondisi kualitas hidup penerima manfaat eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen, analisis pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan kualitas hidup penerima manfaat eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen

BAB V PENUTUP

Berisi penutup, yaitu berisi kesimpulan, saran-saran, kata penutup, riwayat penulis, serta lampiran-lampiran.

BAB II

KERANGKA TEORI

A. Bimbingan Rohani Islam

1. Pengertian Bimbingan Rohani Islam

Pengertian Harfiah, “Bimbingan” adalah “menunjuk”, memberi jalan atau menuntun orang lain kearah tujuan yang bermanfaat bagi hidupnya dimasa kini dan masa mendalam. Istilah bimbingan merupakan terjemahan dari kata bahasa Inggris “Guidance” yang berasal dari kata kerja “to guide” yang berarti menunjukkan. Menurut Dunsorr & Miller bimbingan merupakan suatu proses layanan yang diberikan kepada seorang klien guna membantu mereka memperoleh pengetahuan serta keterampilan yang dibutuhkan dalam membuat pilihan-pilihan, rencana dan hak yang dibutuhkan untuk menyesuaikan diri dengan lebih baik (M. Luddin, 2010: 14). Sedangkan menurut Bimo Walgito bimbingan sebagai layanan bantuan yang diberikan kepada klien individu atau kelompok guna untuk mencapai kesejahteraan dalam hidupnya (Sulistyarini & Jauhar, 2014: 11).

Bimbingan rohani Islam menurut Ghazali (2015: 138) merupakan suatu pelayanan bantuan yang diberikan perawat rohani kepada pasien atau orang membutuhkan yang sedang mengalami masalah dalam hidup keberagamaannya, yang ingin mengembangkann dimensi dan potensi keberagamaannya seoptimal mungkin. Baik secara individu maupun kelompok, agar menjadi manusia yang mandiri dan lebih matang dalam beragama, baik aspek akidah, ibadah, akhlak dan muamalah, melalui berbagai jenis layanan dan kegiatan pendukung berdasarkan keimanan dan ketaqwaan yang terdapat dalam tuntunan Al-Qur’an dan Hadis.

Menurut Ema Hidayanti (2015: 24) bimbingan rohani Islam ialah suatu proses pemberian bantuan pada pasien dan keluarganya yang mengalami lemahnya iman dan atau spiritual karena dihadapkan dengan cobaan

kehidupan yang berupa sakit dan berbagai masalah yang mengiringinya sehingga mereka mampu menjalani cobaan tersebut sesuai dengan tuntunan ajaran Islam. Bimbingan rohani Islam dan pemberian doa dapat dilakukan dengan berdakwah dengan tujuan penyembuhan pasien dan berusaha meringankan penderitaan pasien secara kejiwaan. Dengan keimanan dan keagamaan yang ditanamkan kepada pasien di dorong untuk berlaku sabar dalam menerima cobaan yang berupa penyakit serta sabar untuk memperoleh kesembuhannya. Layanan yang tidak hanya mengupayakan mental yang sehat saja, tetapi juga bisa memberikan tuntunan untuk menuju arah kehidupan yang sesuai dengan ajaran Islam agar mencapai kebahagiaan di dunia dan akhirat (Mintarsih, 2017: 82).

Dengan demikian, fokus bimbingan rohani Islam adalah memberikan pemahaman kepada umat manusia untuk mengamalkan ajaran Allah yang terkandung dalam Al-Qur'an Al-Karim sebagai pedoman hidup (Agus Riyadi & Adinugraha, 2021: 31). Berdasarkan pengertian tentang bimbingan rohani Islam di atas, maka dapat diambil kesimpulan bahwa bimbingan rohani Islam merupakan suatu kegiatan pemberian bantuan, bimbingan dan atau pembelajaran dari segi spiritual dengan harapan untuk membantu proses kesembuhan dari sakit yang di derita oleh pasien.

2. Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam

Dasar bimbingan rohani Islam bersumber dari ketetapan Allah SWT dan Rasul-Nya. Perintah ini memberi isyarat kepada manusia untuk memberikan petunjuk kepada orang lain, berupa batasan-batasan dan kewajiban-kewajiban tertentu, terhadap aqidah dan akhlak hamba-hamba Allah dalam kehidupan. Terkait dengan tuntunan spiritual Islam. Adapun dasar bimbingan rohani Islam terdapat dalam Al-Qur'an dan surat Al-Imran ayat 104:

وَلْتَكُنْ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَأُولَٰئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ

Artinya: “Dan hendaklah di antara kamu ada segolongan orang yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh (berbuat) yang makruf, dan mencegah dari yang mungkar. Dan mereka itulah orang-orang yang beruntung” (Q.S Ali Imran ayat 104).

Berdasarkan ayat di atas, dapat dipahami bahwa Allah memerintahkan orang mukmin agar mengajak manusia pada kebaikan, menyuruh perbuatan makruf yaitu akhlak, perilaku dan nilai-nilai luhur dan adat istiadat yang berkembang di masyarakat yang tidak bertentangan dengan nilai-nilai agama, dan mencegah dari perbuatan mungkar, yaitu sesuatu yang dipandang buruk.

Kemudian Rasulullah SAW bersabda, tentang keadaan seorang mukmin yang menakjubkan dalam menghadapi kesulitan hidup. Salah satu upaya untuk mempertahankan aspek positif dari modernisme dan mengisi kekosongan di dalamnya adalah dengan memaknai Islam secara lebih utuh dan komprehensif dengan memperkuat spiritualitas Islam (Halik , 2020: 88).

3. Tujuan Bimbingan Rohani Islam

Tujuan bimbingan rohani Islam terhadap pasien selain untuk memberikan motivasi, pelaksanaan bimbingan rohani Islam tersebut juga sekaligus sebagai sarana dawah Islam (Riyadi, 2014: 248).

Menurut Agus Riyadi (2014: 247) menerangkan bahwa tujuan pelayanan bimbingan rohani Islam yaitu membantu pasien yang mengalami permasalahan psikis, sosial dan religius yang sebagian besar juga dialami pasien disamping penyakit fisik yang diderita. Layanan pelaksanaan bimbingan rohani Islam yang berupa pemberian nasehat, dan motivasi sampai pada pemecahan masalah pribadi pasien yang diharapkan dapat

mengatasi masalah-masalah di luar jangkauan medis sehingga pada akhirnya pasien dapat mencapai kesehatan yang menyeluruh baik dari segi aspek fisik, psikis, sosial maupun religius serta diharapkan dapat menciptakan loyalitas pelanggan untuk komunitas beragama.

Menurut Ati Mu'jizati dalam Zalussy, dkk, menjelaskan bahwa tujuan dari bimbingan rohani Islam yaitu:

- a) Menyadarkan penderita agar penderita bisa memahami dan menerima cobaan yang di berikan Allah SWT
- b) Ikut serta dalam memecahkan dan meringankan masalah kejiwaan yang dideritanya
- c) Memberikan pengertian dan bimbingan pada penderita dalam melaksanakan kewajiban keagamaan harian yang harus dikerjakan sesuai dengan kemampuannya
- d) Perawatan dan pengobatan dikerjakan dengan berpedoman tuntunan Islam, memberikan makan, minum obat dibiasakan diawali dengan bacaan "*Bismillahirrahmanirrahim*" dan di akhiri dengan kalimat "*Alhamdulillahirobbil'alaamin*"
- e) Menunjukkan perilaku dan bicara yang baik sesuai dengan kode etik kedokteran dan tuntunan agama (Styana, dkk, 2016: 49).

Sedangkan menurut Ibrahim, bahwa bimbingan rohani Islam memiliki tujuan dalam penyembuhan pasien baik dari segi rohani pasien maupun memberikan motivasi atau semangat kepada pasien, menyadarkan bahwa sakit yang dideritanya adalah berasal dari Allah SWT. Selain itu rohaniawan juga dapat mengajak pasien untuk lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT. Dalam kata lain berarti rohaniawan memiliki peran dan tanggung jawab yang besar dalam membentuk keyakinan serta semangat pasien untuk segera sembuh (Sahputa, 2020: 6)

Dari pemahaman di atas dapat disimpulkan bahwa tujuan bimbingan rohani Islam yaitu menjaga dan meningkatkan pengalaman ajaran agama kepada Allah SWT dan beramal saleh termasuk unsur ibadah yang berpedoman pada ajaran Islam. Ketika ada masalah pasien dapat dibimbing, sehingga pasien dapat menyelesaikannya secara religius serta pasien dapat mengendalikan keadaan emosinya dan menemukan ketenangan jiwanya.

4. Fungsi Bimbingan Rohani Islam

Adapun fungsi bimbingan rohani Islam secara umum adalah sebagai berikut:

- a) Fungsi *Preventif* atau pencegahan, yakni membantu individu dan mencegah timbulnya masalah pada seseorang.
- b) Fungsi *Kuratif* atau *Korektif*, yakni membantu individu memecahkan atau menanggulangi masalah yang sedang dihadapi seseorang.
- c) Fungsi *Preserfatif*, yakni membantu individu menjaga agar situasi dan kondisi yang semula tidak baik (mengandung masalah) menjadi baik (terpecahkan) dan kebaikan itu bertahan lama.
- d) Fungsi *Developmental*, yakni membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang telah baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik sehingga tidak memungkinkan menjadi sebab masalah baginya (Faqih, 2001: 37)

Menurut Salim menjelaskan bahwa fungsi bimbingan rohani Islam diantaranya:

- a) Sebagai pelengkap pengobatan dan pelayanan medis
- b) Sebagai sarana dalam meningkatkan religiusitas pasien demi pemulihan kondisi pasien (Salim, 2012: 21)

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa bimbingan rohani Islam memiliki fungsi pencegahan, membantu memecahkan

masalah, membantu dan memotivasi serta mengembangkan situasi dan kondisi yang sedang dihadapi.

5. Materi Bimbingan rohani Islam

Pada saat pasien sakit, pasien terkadang lupa atau bahkan tidak mengetahui cara-cara ibadah, bahkan takut untuk sholat dikarenakan merasa pada diri ada yang kotor atau najis. Berikut materi yang disampaikan oleh pembimbing rohani menurut Marisah (2018: 191):

a) Shalat

Islam itu indah, dari Allah tidak pernah mempersulit hamba-Nya untuk beribadah kepada-Nya. Allah emberikan keringanan kepada hamba-Nya dalam beribadah, contoh ketika sakit tidak bisa terkena air, Allah mudahkan dengan tayammum, tidak dapat shalat dalam keadaan berdiri maka secara duduk, telentang dan bahkan dengan isyaratpun Allah izinkan, dan itulah bukti bahwa Allah memberikan keringanan melalui ibadah.

b) Do'a dan Dzikir

Do'a adalah satu obat untuk orang yang sedang sakit. Dzikir menurut bahasa yaitu mengingat, sedangkan menurut bahasa adalah membiasakan lidah dengan mengucapkan ucapak-ucapan yang baik, berupa pujian kepada Allah SWT (Sucipto, 2020: 61). Rasulullah selalu mengajarkan bahwa masih banyak yang dapat kita lakukan ketika sedang sakit, seperti selalu berdo'a dan berdzikir memohon kesembuhan penyakit yang dideritanya, bukan malah berkeluh-kesah dan berputus asa. Do'a dan dzikir orang yang sedang sakit adalah tanda bahwa ia menyerahkan diri sepenuhnya kepada Allah SWT. Bahwa yang dapat menyembuhkan segala penyakit hanya Allah semata oleh karena itu pasien hendaknya tetap selalu yakin pada do'a yang di panjatkan dan berdoa setulus hati dengan penuh rasa ikhlas. Karena

dalam hati yang penuh dengan keikhlasan terdapat motivasi dalam kesembuhan pasien.

c) Sabar dan Ikhlas

Sabar adalah menjaga diri dari amanah, dan menjauhi tindakan maksiat serta melaksanakan aturan dan perintah Allah yang berlandaskan Al-Qur'an dan Hadis. Dalam kata lain, melaksanakan perintah Allah SWT dan menjauhi larangan-Nya. Sedangkan ikhlas adalah menerima segala ketetapan yang telah Allah berikan. Sebagai pembimbing rohani yakni agar selalu mengingatkan kepada pasien harus tetap bersabar dan ikhlas dalam menghadapi sakit yang dideritanya.

d) Sedekah

Materi bimbingan rohani Islam yang diberikan kepada pasien selain shalat, do'a dan dzikir, sabar dan ikhlas yaitu sedekah. Maka dengan hati yang yakin, bersedekahlah baik dengan memberi makanan anak yatim, kepada fakir, miskin, bersedekah jariyah dan sebagainya. Selanjutnya meniatkan untuk kesembuhan dan semoga Allah SWT benar-benar segera menyembuhkan penyakit.

e) Introspeksi Diri dan Memaafkan Orang Lain

Dengan introspeksi diri dapat mengurangi beban yang diderita oleh pasien, karena dia ingat kepada Allah ketika dirinya merasa sudah baik dari orang lain, menghilangkan rasa dendam yang ada dalam diri. Memaafkan kesalahan orang lain dalam artian tidak dendam atas perlakuan orang, mencoba menjalankan pengobatan dengan cara bermuhasabah. Introspeksi diri dan memaafkan orang lain juga termasuk materi bimbingan rohani Islam karena dengan bermuhasabah diri pasien bisa merasakan makna sakit yang dideritanya.

Materi bimbingan rohani Islam menurut Ghazali (2015: 149-150) adalah sisi lain dari dakwah, sumber materi yang digunakan dalam pelaksanaan bimbingan rohani Islam seperti:

a) Aqidah

Aqidah adalah keyakinan yang tenang, damai dan menjadi kepercayaan dalam keraguan manusia. Kedudukan aqidah sangat penting dan mendasar jika dikaitkan dengan rukun iman menjadi pondasi seluruh ajaran agama Islam. Aqidah Islam bertujuan untuk menentukan pokok-pokok keimanan yang mutlak dan mengikat, sehingga harus diyakini, dijelaskan dan diwujudkan melalui perbuatan. Klien dilatih untuk sabar dan tegar dengan mempercayakan masalahnya kepada Allah SWT atau dengan memperkuat imannya. Kita membutuhkan doa untuk memperkuat iman kita. Karena doa adalah obat terbaik bagi orang sakit.

b) Syariah

Syariah adalah hukum yang diumumkan dan diterapkan oleh Allah SWT sebagai aturan atau metode bagi semua muslim. Materi yang dijadikan pedoman dalam syariah adalah tentang hal-hal ibadah yang dirumuskan dalam spiritualitas Islam, dan dianjurkan untuk selalu berdoa. Beberapa prakek keagamaan, selain memiliki nilai-nilai *ubudiyah* juga memiliki kearifan tertentu dan juga bernilai sebagai salah satu bentuk menjaga kesehatan fisik dan psikis. Salah satunya yaitu shalat. Shalat dapat membersihkan jiwa dan mempunyai manfaat besar bagi kesehatan.

c) Akhlak

Akhlak adalah suatu keadaan yang berhubungan dengan jiwa manusia yang menghasilkan perbuatan baik atau buruk. Materi bimbingan rohani Islam berupa akhlak disini mengajarkan tata cara,

adab, sopan santun dalam berdoa dan dorongan spiritual melalui al-Qur'an dan Hadis.

Akhlak pada dasarnya adalah suatu kondisi dalam jiwa manusia, maka tindakan baru ini dapat disebut sebagai pencerminan akhlak jika memenuhi syarat: 1) Dilakukan beberapa kali, 2) Terjadi dengan sendirinya. Bimbingan rohani Islam atau dakwah Islam memiliki maksud agar manusia dapat membangun kehidupan yang baik dipandu dengan syarat tersebut.

Sedangkan menurut Nur Azizah (2019: 265) materi bimbingan rohani Islam sebagai berikut:

Secara umum materi yang dapat digunakan pada bimbingan rohani Islam dapat dibagi menjadi empat hal utama, yaitu: Masalah Aqidah (iman), Masalah Syariah, Masalah Muamalah dan Masalah Moral (Akhlak). Materi akhlak ini dimaksudkan untuk menentukan baik dan buruk, hati dan pikiran berupaya untuk menemukan standar umum melalui kebiasaan masyarakat. Karena ibadah dalam Islam sangat erat kaitannya dengan akhlak. Akhlak yang mulia adalah ajaran agama Islam.

Berdasarkan penjelasan materi bimbingan rohani Islam menurut para ahli, dapat disimpulkan bahwa materi bimbingan rohani Islam yaitu: aqidah, syariah dan akhlak. Aqidah, agar klien memiliki ketenangan dan merasakan kedamaian. Syariah salah satu bentuk agar dapat menjaga kesehatan fisik dan psikis. Akhlak mengajarkan tata cara, adab dan sopan santun.

6. Metode Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam

Metode bimbingan rohani Islam merupakan cara yang digunakan oleh pembimbing rohani islam kepada penerima manfaat atau pasiennya. Menurut Musnamar terdapat dua metode pada bimbingan spiritual yaitu secara langsung dan tidak langsung. Metode langsung adalah teknik yang

digunakan oleh pembimbing rohani Islam untuk melaksanakan bimbingannya secara langsung. Sedangkan metode tidak langsung adalah teknik yang digunakan oleh pembimbing rohani Islam melalui media komunikasi (Kibtyah, Nisa', & Maulana, 2022: 79).

Menurut Hamzah Yaqub, metode bimbingan rohani Islam terbagi menjadi lima bagian besar, yaitu tulisan, lukisan, lisan, audio visual, dan akhlak. *Pertama*, lisan; yang termasuk di dalam bentuk ini adalah khitobah, pidato, ceramah, nasihat, dikusi, dan sebagainya. *Kedua*, tulisan; yang termasuk di dalam bentuk ini ialah buku, majalah, spanduk, pamflet, dan sebagainya. *Ketiga*, lukisan; yakni foto, hasil seni lukis, dan gambar. *Keempat*, audio visual, yaitu suatu penyampaian yang sekaligus dapat mengasah penglihatan dan pendengaran, seperti televisi, radio, film, dan sebagainya. *Kelima*, akhlak; yaitu cara yang ditunjukkan dalam bentuk perbuatan yang nyata, seperti contoh menziarahi orang sakit, silaturahmi, dan sebagainya (Hidayati, 2014: 215).

Menurut Tuti Alawiyah (2016: 6), bimbingan rohani Islam memiliki metode dan teknik. Metode dan teknik bimbingan rohani Islam secara garis besar dapat disebutkan sebagai berikut:

a) Metode Langsung

Metode langsung adalah metode yang dilakukan oleh pembimbing dengan cara berkomunikasi langsung dengan yang dibimbingnya. Metode ini dapat diperinci secara individu dan kelompok, yaitu

1) Metode Individual

Dalam hal ini pembimbing melakukan komunikasi langsung secara individual dengan pihak yang dibimbingnya. Ini dapat dilakukan dengan percakapan pribadi yakni:

- (a) Pembimbing melakukan dialog langsung tatap muka dengan pihak yang dibimbing.

- (b) Kunjungan ke ruang rawat inap (visit) yakni pembimbing melakukan dialog dengan pihak yang dibimbing dilaksanakan di ruang rawat inap.
- (c) Kunjungan dan observasi kerja yakni pembimbing melakukan percakapan individu serta mengamati kondisi pasien dan lingkungannya.

2) Metode Kelompok

Dalam hal ini pembimbing melakukan komunikasi langsung dengan cara berkelompok:

- (a) Diskusi kelompok yakni pembimbing melakukan bimbingan dengan cara mengadakan diskusi dengan keluarga pasien yang memiliki masalah yang sama.
- (b) Group teaching, yakni pemberian bimbingan dengan memberikan materi bimbingan tertentu (ceramah) kepada keluarga pasien yang telah disiapkan.

b) Metode Tidak Langsung

Metode tidak langsung adalah metode bimbingan yang dilakukan melalui media massa. Hal ini dapat dilakukan secara individual atau kelompok.

1) Metode Individual

- (a) Melalui surat menyurat
- (b) Melalui telepon
- (c) Melalui audio visual

2) Metode kelompok

- (a) Melalui papan bimbingan
- (b) Melalui surat kabar atau majalah
- (c) Melalui brosur.

Menurut Marisah (2018: 187), metode bimbingan rohani Islam yaitu dengan menggunakan metode langsung dan tidak langsung.

a) Metode langsung (dengan lisan). Metode ini dapat disampaikan dengan dua cara: 1) *Face to face*. Karena penderita heterogen, santunan spiritual cara ini sangat efektif. Selain itu penderita yang dilarang berjalan juga dapat didatangi. 2) *Massal*. Materi santunan yang dapat diberikan harus berifat umum dan dapat diterima oleh segala lapisan. Seperti kultum dan peringatan hari besar Islam.

b) Metode tidak langsung (selebaran doa-doa).

Dari metode dan teknik bimbingan rohani Islam di atas, dapat disimpulkan bahwa terdapat dua metode bimbingan rohani Islam yaitu metode langsung yaitu menggunakan lisan atau berkomunikasi langsung, dan metode tidak langsung yaitu melalui telepon, majalah atau lukisan.

7. Tahapan Bimbingan Rohani Islam

Tuti alawiyah (2016: 5) menyatakan tahapan bimbingan rohani Islam adalah sebagai berikut:

a) Tahap Pra Pelayanan Bimbingan Rohani Islam

Petugas rumah sakit menyiapkan formulir permohonan bimbingan yang diisi oleh pasien dan keluarga pasien. Jika pihak rumah sakit meminta bimbingan rohaniawan setelahnya, petugas admisi menghubungi ustadz yang bertanggung jawab di rumah sakit tersebut. Dan menandatangani kontrak pada waktu yang tepat saat pedoman diterapkan. Jika pendampingan rohani dilakukan sendiri oleh pihak keluarga, petugas rumah sakit dapat menyepakati waktu yang tepat dan musyawarah dilakukan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan.

b) Tahap Proses Pelayanan Bimbingan Rohani Islam

1) Memperkenalkan diri kepada pasien

- 2) Lakukan percakapan singkat, ramah dan bijaksana tentang penyakit dan harapan pasien
- 3) Jangan tenggelam dalam kesedihan
- 4) Menyentuh tangan pasien sebagai empati
- 5) Menunjukkan pengertian kesabaran dalam menghadapi cobaan
- 6) Anjuran untuk tetap beribadah sesuai dengan agama dan kemampuan pasien
- 7) Berdoalah dengan suara rendah.

Menurut Marisah (2018: 188), adapun tahap-tahap dalam pelaksanaan bimbingan rohani Islam ini sebagai berikut:

- a) Tahap awal yang harus dilakukan dalam pelaksanaan bimbingan rohani Islam ketika pasien sedang sakit terlebih dahulu mengetuk pintu, lalu mengucapkan salam. Saat masuk ke dalam ruangan pembimbing memberikan senyum yang tulus kepada pasien maupun keluarga pasien. Karena menurut rohaniawan, senyum merupakan daya pikat nomor satu di dalam pembedaan mendasar antara senyum komunikasi. Perlu diingat bahwa seorang rohaniawan, dalam hal ini pembimbing rohani di rumah sakit dengan senyum-senyum yang lain, adalah senyum yang tulus yang terpancar dari hati. Fungsinya yaitu membantu menghilangkan kecurigaan berlebihan pasien. Ekspresi perhatian kepada pasien diharapkan dapat menenangkan pasien. Menyapa dengan baik dan sopan, memberikan kesan simpatik terhadap pasien, agar saat proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam pasien tidak merasa terganggu ataupun marah, karena pasien yang sakit biasanya cenderung memiliki emosi berlebihan.
- b) Memperkenalkan diri pada pasien dengan bahasa dan sikap santun, ramah, dan penuh perhatian serta menunjukkan sikap ikut prihatin atas cobaan penderitaan sakit yang dideritanya. Karena dikhawatirkan jika

datang secara tiba-tiba, pasien dan keluarga pasien merasa kebingungan serta kegiatan bimbingan rohani Islam tidak berjalan dengan baik. Agar lebih dekat secara emosi dengan pasien maupun keluarga pasien, pembimbing rohani bertanya tentang asal pasien, keadaan pasien, dan hal lain yang dianggap perlu.

- c) Ketika proses bimbingan rohani Islam dilakukan dan pasien yang masih dalam kondisi normal artinya bisa diajak komunikasi dengan baik maka, pemberian bimbingan rohani Islam dilakukan dengan cara, (a) Pasien dan keluarga diajak berdo'a bersama dan dibimbing oleh petugas rohani, serta pasien dan keluarga di anjurkan untuk sering berdo'a sendiri. (b) Pasien diberi pengertian agar dapat memahami cobaan dan ujian yang sedang melanda dengan perasaan sabar dan ikhlas. (c) Pasien dan keluarganya selalu diingatkan agar selalu ingat kepada Allah SWT dan tidak meninggalkan ibadah seperti sholat dan mengaji. (d) Pasien diberi pengertian bahwa penyakit yang sedang melanda berasal dari Allah dan Allah pula yang menyembuhkannya. (e) Pasien dan keluarganya diberi pengertian dan dianjurkan untuk tidak berobat kepada pengobatan yang dilarang oleh agama seperti pengobatan perdukunan, paranormal dan lain sebagainya. (f) Menumbuhkan sikap optimis untuk sembuh. (g) Pasien diarahkan untuk tidak banyak berfikir. (h) Selalu tanyakan kondisi pasien dan keluhan yang pasien rasakan.
- d) Mendoakan pasien, pasien yang sakit memerlukan bantuan dorongan mental. Proses memberikan bimbingan pelayanan do'a kepada pasien di rumah sakit dapat dilakukan dengan beberapa proses. Dalam memberikan doa dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :
- (a) Pasien pertama-tama di tuntun untuk membaca Al-fatihah secara perlahan.

- (b) Dipimpin untuk beristighfar.
- (c) Pasien ikut mengaminkan doa-doa yang di baca oleh rohaniawan.
- (d) Pasien dipersilahkan untuk membaca doa sendiri yang di ketahui dan rohaniawan ikut mengaminkan.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa terdapat dua tahapan, yaitu: tahap pra pelayanan bimbingan rohani Islam dan tahap proses pelayanan bimbingan rohani Islam. Tahapan bimbingan rohani Islam dilaksanakan secara bertahap agar proses pelayanan bimbingan rohani Islam dapat berjalan dengan baik.

B. Kualitas Hidup

1. Pengertian Kualitas Hidup

Kualitas hidup pertama kali dijelaskan dalam budaya China yang memberi definisi pertama tentang kualitas hidup umumnya dikaitkan dengan nilai atau nilai tertinggi dari hidup, gambaran esensial dari suatu kehidupan, kualitas hidup sering kali dihubungkan dengan kesejahteraan. Istilah kualitas hidup juga didefinisikan menurut kamus Webster yang menyebutkan kualitas hidup adalah suatu cara hidup, segala sesuatu untuk menyemangati hidup, dengan berbagai pengalaman fisik & mental seseorang individu yang dapat mengubah eksistensi selanjutnya dari individu tersebut di kemudian hari, status sosial yang tinggi dan gambaran karakteristik tipikal dari kehidupan individu (Afiyanti, 2010: 82).

World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) menyatakan kualitas hidup adalah persepsi individual terhadap posisinya dalam kehidupan, dalam konteks budaya, sistem nilai dimana mereka berada dan hubungannya terhadap tujuan hidup, harapan, standar, dan lainnya yang terkait. Masalah yang mencakup kualitas hidup sangat luas dan kompleks termasuk masalah kesehatan fisik, status psikologi, tingkat kebebasan,

hubungan sosial dan lingkungan dimana mereka berada (Jacob & Sandjaya, 2018: 1).

Menurut Wilson dan Clearly, kualitas hidup didefinisikan sebagai *well-being* atau kesejahteraan yang dinilai secara subjektif dan terkait dengan tingkat kebahagiaan dan kepuasan seseorang terhadap seluruh aspek kehidupan yang dijalaninya (Endarti, 2015: 100). Menurut Cohen dan Lazarus, kualitas hidup adalah tingkatan yang menjelaskan tentang keunggulan dari seorang individu yang dapat dilihat dari kehidupan mereka. Kualitas hidup individu tersebut biasanya dapat dilihat dari aspek fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungannya (Rubbyana, 2012: 61).

Berdasarkan pengertian kualitas hidup di atas dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup yaitu kesejahteraan hidup seseorang sejauh mana individu dapat merasakan serta menikmati apapun yang terjadi dalam hidupnya, sehingga adanya kepuasan dalam menjalani hidup dari aspek psikologi, spiritual, fisik serta kondisi lingkungannya.

2. Aspek-Aspek Kualitas Hidup

WHO (1996) menyatakan bahwa aspek-aspek kualitas hidup sebagai berikut:

1) Kesehatan fisik

Kesehatan fisik (biologis) dan kemampuan fungsional merupakan aspek yang berasal dari kondisi kesehatan tubuh individu yang secara biologis diperlihatkan dari seberapa baik fungsi tubuh, organ-organ tubuh, sistem kekebalan tubuh, maupun fungsi biologis tubuh secara keseluruhan. Kesehatan fisik dapat berpengaruh untuk membantu individu dalam menjalankan aktivitas kehidupan sehari-hari sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup individu. Individu yang dapat menjalankan aktivitas dengan baik dan dapat berinteraksi dengan

masyarakat sehingga berpengaruh dan mampu meningkatkan kualitas hidupnya.

2) Kesehatan psikologis

Kesehatan psikologis, kesejahteraan diri, serta kepuasan hidup merupakan aspek yang bersifat subjektif, serta melambangkan persepsi pikiran terhadap kehidupan yang dijalani oleh individu, keyakinan psikologis, perasaan positif, kemampuan kognitif, afektif dan lainnya. Kesehatan psikis seseorang dapat membawa individu ke dalam pemikiran yang lebih positif dan pada ujungnya berdampak pada perubahan kualitas hidup yang lebih baik.

3) Jejaring sosial

Jejaring sosial, aktivitas, dan partisipasi merupakan aspek yang datang dari interaksi individu dengan lingkungan di sekitarnya, kualitas interaksi, kualitas hubungan, dan membantu individu untuk mengembangkan peran dalam masyarakat dan dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang. Individu yang memiliki interaksi yang baik dengan individu lain menandakan bahwa seseorang tersebut memiliki kepuasan di dalam hidupnya dan memiliki kualitas hidup yang baik.

4) Keadaan lingkungan hidup dan kondisi sosio-ekonomi

Keadaan lingkungan hidup dan kondisi sosio-ekonomi adalah aspek yang datang dari keadaan lingkungan sekitar. Kondisi ekonomi serta budaya yang ada di lingkungan dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Keadaan lingkungan yang baik dan mendukung dapat membantu individu dalam menciptakan rasa aman dan nyaman sehingga individu dengan keadaan tempat tinggal yang baik dapat menunjang aktivitas di dalamnya serta menciptakan perasaan positif dan dapat berdampak pada peningkatan kualitas hidup individu (Kiling, 2019: 152).

5) Spiritualitas/religiusitas/kepercayaan pribadi

Dalam Islam, agama terutama tercermin dalam pengamalan iman, syariah, dan akhlak. Artinya, iman, Islam dan ihsan. Jika semua unsur ini dimiliki oleh manusia, maka dia itulah insan. Religiusitas ialah keberagamaan, yaitu suatu keadaan yang ada dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk bertindak laku sesuai dengan kadar ketaatan kepada agama (Rahmat, 2003: 133).

Menurut Skevington dalam Mardiyansih (2014: 27) aspek kualitas hidup terdiri atas empat dimensi, yaitu:

- 1) Dimensi kesehatan fisik yang terdiri dari rasa nyeri, energy istirahat, tidur, mobilitas, aktivitas, pengobatan dan pekerjaan.
- 2) Dimensi Psikologis yang terdiri dari perasaan positif dan negatif, cara berfikir, harga diri, body image dan spiritual.
- 3) Dimensi hubungan sosial meliputi hubungan individu dan dukungan sosial.
- 4) Dimensi lingkungan meliputi sumber keuangan, informasi, keterampilan, rekreasi, dan lingkungan sekitar.

Menurut Dewi dalam Rumawas (2021: 74) aspek kualitas hidup sebagai berikut:

1) Aspek Kesehatan Fisik

Kesehatan fisik/jasmani meliputi kondisi umum, kesehatan, kemampuan jasmani dan tenaga dalam melakukan aktivitas sehari-hari, ketergantungan obat dan alat kesehatan, mobilitas, nyeri dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, serta kemampuan bekerja.

2) Aspek Kesehatan Mental/Psikologis

Aspek kesehatan jiwa/psikologis meliputi penilaian terhadap body image dan penampilan.

3) Aspek Sosial

Aspek sosial adalah penilaian terhadap hubungan pribadi, dukungan sosial, dan hubungan dengan pasangan/kerabat.

4) Aspek Lingkungan

Aspek lingkungan meliputi kecukupan sumber daya keuangan, kebebasan, keselamatan dan keamanan fisik, akses dan kualitas layanan kesehatan dan sosial, lingkungan perumahan, informasi dan peluang untuk memperoleh keterampilan baru, serta partisipasi dan peluang untuk kegiatan rekreasi dan kesenangan. dari evaluasi.

5) Aspek Spiritual

Aspek spiritual adalah dimensi unik yang mencerminkan kearifan lokal yang umum ditemukan dalam kualitas hidup dan merupakan bagian dari dimensi kesehatan mental, tetapi secara khusus menilai pengaruh spiritualitas.

Berdasarkan aspek-aspek kualitas hidup yang dikemukakan oleh para ahli, memiliki kesamaan aspek yaitu: aspek kesehatan fisik, aspek psikologis, aspek, lingkungan, aspek sosial dan aspek spiritual. Kelima aspek tersebut menjadi tolak ukur dalam meningkatkan kualitas hidup seseorang.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup

Menurut Moons dkk dalam Dalimunthe (2020 : 11), faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup antara lain:

1) Jenis Kelamin

Dari jenis kelamin, seseorang rentan mengalami gangguan jiwa berjenis kelamin laki-laki.

2) Usia

Orang yang rentan mengalami gangguan jiwa adalah berdasarkan umur pada kategori dewasa.

3) Pendidikan

Orang yang berpendidikan rendah lebih rentan mengalami gangguan jiwa. Kualitas hidup seseorang meningkat seiring dengan lebih tingginya tingkat pendidikan yang di tempuh individu tersebut.

4) Pekerjaan

Berdasarkan pekerjaan seseorang yang tidak bekerja lebih rentan untuk mengalami gangguan jiwa dibandingkan orang yang bekerja. Terdapat perbedaan kualitas hidup pada seseorang yang bekerja dan tidak bekerja. Karena orang yang bekerja biasanya memiliki fokus pada pekerjaan, dan orang yang tidak bekerja lebih sering diam dan melamun.

5) Depresi

Individu yang sedang mengalami depresi mempunyai kualitas hidup yang buruk dibandingkan dengan individu yang tidak mengalami depresi.

6) Motivasi sosial

Individu yang telah mendapatkan motivasi sosial dan motivasi dari orang-orang disekitarnya memiliki kualitas hidup yang lebih baik.

Menurut Hsiung dan Kolega dalam Fiona & Fajrianthi (2013: 108) mengemukakan bahwa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup yaitu:

1) Dukungan Sosial

Dukungan sosial dapat mempengaruhi kualitas hidup pada penderita, karena penderita membutuhkan dukungan dari sekitarnya, sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup. Dengan mendapatkan dukungan sosial, maka kualitas hidup dapat menjadi lebih baik. Secara subyektif merasa memiliki hidup yang sejahtera dan mendapatkan kepuasan pada hidupnya.

2) Penguasaan Diri

Penguasaan diri seorang adalah sejauh mana individu melihat diri mereka dalam kekuatan (*Forces*) yang mempengaruhi kehidupannya. Semakin baik penguasaan diri individu terhadap dirinya maka semakin baik pula kualitas hidupnya. Sedangkan stigma memiliki hubungan yang negative dengan kualitas hidup, semakin tinggi stigma semakin rendah kualitas hidup. Dengan penguasaan diri yang baik, penderita merasa dirinya lebih mandiri dan memiliki kontrol penuh pada dirinya sehingga penderita dapat melakukan hal-hal yang disenanginya. Hal ini kemudian secara langsung membuat penerima manfaat eks psikotik merasa lebih baik dan sejahtera. Perasaan sejahtera dan lebih baik inilah yang kemudian membentuk kualitas hidup yang baik pula.

Menurut Sanchaya (2018: 90), faktor yang mempengaruhi kualitas hidup sebagai berikut:

1) Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang. Hal ini tidak dapat dipisahkan dari fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan oleh keluarga. Dalam fungsi ini keluarga juga berperan dalam konsep sehat dan sakit ketika anggota keluarga mengalami masalah pada kesehatan sehingga kebutuhan kesehatan anggota keluarganya dapat terpenuhi

2) Stigma dan persepsi

Stigma dan persepsi juga dapat mempengaruhi kondisi kualitas hidup seseorang, mengasingkan diri, menarik diri dari lingkungan sosial, dukungan terhadap stereotip dan pengalaman diskriminasi. Semakin rendah stigma dan persepsi, semakin meingkat pula kualitas hidup.

3) Peran sosial

Hubungan antara individu lain dapat meningkatkan kualitas hidup, memperbaiki diri dan tingkah laku, meningkatkan hubungan sosial dengan orang atau kelompok seperti keluarga. Maka dukungan atau peran individu lain dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang.

C. Eks Psikotik

1. Pengertian Eks Psikotik

Eks merupakan alumnus, mantan atau bekas. Sedangkan psikotik adalah bentuk kekalutan mental yang ditandai dengan adanya disintegrasi kepribadian (kepecahan kepribadian) dan terputusnya hubungan dirinya dan realitas (Mahmudi & Silviana, 2021: 34).

Menurut Kartini Kartono (2003: 199) “Psikosis merupakan bentuk disorder mental atau gangguan jiwa yang salah satu cirinya yaitu disintegrasi kepribadian dan terputusnya antara realita dan khayalan”. Menurut W.F. Maramis mengungkapkan bahwa psikosis adalah suatu gangguan jiwa dengan kehilangan rasa kenyataan. Pendapat lain juga dikemukakan oleh Singgih D. Gunarsa menjelaskan bahwa psikosis ialah gangguan jiwa yang meliputi keseluruhan kepribadian, sehingga penderita tidak mampu menyesuaikan diri dengan norma yang berlaku (Kuntjojo, 2009: 25).

Eks psikotik merupakan suatu bentuk kekacauan yang serius dimana penderitanya menunjukkan kehilangan kontak dengan dunia nyata, yang direfleksikan ke dalam gangguan persepsi, berfikir, emosi, dan pada orientasi pribadi, sehingga para penderita eks psikotik tidak dapat menyesuaikan diri dalam norma-norma hidup yang wajar dan berlaku dalam umum (Mahmudi & Silviana, 2021: 34).

Berdasarkan beberapa pengertian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa eks psikotik adalah orang yang pernah mengalami gangguan jiwa yang sudah dinyatakan sembuh menurut medis namun mereka masih memerlukan proses rehabilitasi untuk mengembalikan keberfungsian sosialnya agar dapat hidup secara normal di masyarakat.

2. Gejala-Gejala Eks Psikotik

Gejala-gejala eks psikotik adalah sebagai berikut:

a) Kekacauan Pikiran

Pada psikotik inti gangguan memang terdapat pada proses pikiran. Yang terganggu terutama adalah asosiasi. Asosiasi longgar berarti tidak ada hubungan antar ide. Kalimat-kalimatnya yang tidak saling berhubungan. Terkadang satu ide yang belum selesai diutarakan, sudah dikemukakan ide lain. Atau terdapat pemindahan maksud, misalnya “tani” tetapi yang dikatakan “sawah”. Bentuk yang lebih parah yaitu inkoherensi atau ketidaklogisan antara kata. Terkadang eks psikotik dapat membentuk kata baru untuk menyatakan arti yang hanya dipahami oleh dirinya sendiri. Selain itu, eks psikotik juga bisa berbicara secara berulang-ulang, malas berbicara dan ketika berbicara tidak nyambung.

b) Gangguan Perilaku

Salah satu gangguan aktivitas motoric dari psikotik yaitu penerima manfaat eks psikotik tidak bergerak, tidak berbicara, dan tidak merespon, meskipun eks psikotik sepenuhnya sadar. Bahkan sering kali pasien lebih menarik diri dari lingkungan sosialnya, gangguan tidur dan makan. Gangguan perilaku lain adalah stereotipi dan manerisme. Berulang-ulang melakukan suatu gerakan atau mengambil sikap badan tertentu disebut stereotipi; misalnya menarik-narik rambutnya,

mengetuk piring ketika hendak makan. Dan keadaan seperti ini dapat berjalan beberapa hari bahkan beberapa tahun.

c) Gangguan Afek

Kedangkalan respons emosi (emotional blunting), misalnya penderita menjadi acuh tak acuh terhadap hal-hal yang penting untuk dirinya sendiri seperti keadaan keluarganya dan masa depannya. Perasaan halus sudah hilang. Kadang-kadang emosi dan afek serta ekspresi tidak mempunyai kesatuan, misalnya sesudah membunuh anaknya penderita menangis sehari-hari, tetapi mulutnya seperti tertawa.

d) Halusinasi

Halusinasi pada psikotik timbul tanpa penurunan kesadaran dan halusinasi ini merupakan gejala yang hampir tidak dijumpai pada keadaan lain. Paling sering yang dialami oleh penerima manfaat eks psikotik yaitu halusinasi pendengaran (auditorik atau akustik) dalam bentuk suara manusia, bunyi barang-barang atau siulan. Halusinasi penciuman (olfatorik), halusinasi pengecapan (gustatorik), atau halusinasi rabaan (taktil) jarang dijumpai. Misalnya penderita mencium kembang ketika pergi dimanapun ia berada atau ada orang yang menyinarinya dengan alat rahasia, atau ia merasa bahwa ada orang yang menaruh racun dimakanannya. Halusinasi penglihatan (optik) lebih sering terjadi pada psikotik akut yang berhubungan dengan sindrom otak organik. Bila terdapat, maka biasanya pada stadium permulaan, misalnya penderita melihat cahaya berwarna atau muka orang yang menakutkan.

e) Waham

Waham yaitu persepsi yang salah terhadap sesuatu hal yang tidak sesuai dengan kenyataan. Mayer-Gross membagi waham menjadi 2

kelompok; yaitu waham primer dan waham sekunder. Menurut Mayer-Gross waham primer timbul secara tidak logis sama sekali, tanpa penyebab apa-apa dari luar, misalnya penderita mengatakan bahwa “dunia akan kiamat” sebab ia melihat seekor anjing mengangkat kaki terhadap sebatang pohon untuk kencing. Waham primer agak jarang terjadi dan lebih sulit di tentukan dengan pasti. Waham sekunder biasanya logis kedengarannya (Maramis & Maramis, 2009: 264).

3. Jenis-Jenis Eks Psikotik

Menurut Kartini Kartono (2003: 202) jenis-jenis orang dengan disabilitas mental penerima manfaat eks psikotik, sebagai berikut:

- a) Psikotik Organik, yaitu jenis psikotik yang faktor penyebabnya ialah adanya gangguan pada pusat susunan urat syaraf. Psikotik juga disebabkan oleh kondisi fisik termasuk gangguan endoktrin, gangguan metabolisme, keadaan psikotik karena adanya infeksi tubuh, intoksikasi obat, setelah pembedahan dan lain-lain. Gangguan tersebut meliputi :
 - 1) Gangguan orientasi
 - 2) Gangguan daya ingatan
 - 3) Gangguan fungsi pikir
- b) Psikotik fungsional, yaitu psikotik yang tidak disebabkan oleh kerusakan organik tetapi gangguan terutama terdapat aspek-aspek kepribadian atau fungsi dari kepribadian, serta yang bersifat psikogenik ini termasuk :
 - 1) Skizoprenia (perpecahan kepribadian)
 - 2) Psikotik paranoid (selalu curiga pada orang lain)
 - 3) Psikotik afektif
 - 4) Psikotik reaktif

4. Faktor Penyebab Eks Psikotik

Eks psikotik disebabkan karena beberapa faktor. Menurut Kusumaningrum (2019: 28), faktor penyebab eks psikotik yaitu:

a) Faktor Biologis

Dalam pandangan biologi, psikotik disebabkan oleh genetik, ketidakseimbangan biokimiawi didalam otak yang dapat mempengaruhi tingkah laku, struktur biologis/jasmani yang lebih lemah. Selain itu, juga bisa karena keracunan alkohol yang dapat mengakibatkan penderita mengalami halusinasi dan delusi.

b) Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan yaitu disebabkan karena hubungan penerima manfaat eks psikotik dengan teman atau tetangga yang kurang baik, seperti contoh penerima manfaat eks psikotik yang pernah dituduh mencuri, pernah digrebek warga, dipukuli teman dan bahkan mendapat perlakuan dan tekanan yang kurang baik dari keluarga sendiri.

c) Faktor Kesulitan Ekonomi dan Sosial

Berdasarkan strata sosial ekonomi, secara umum gangguan jiwa terjadi lebih banyak pada strata sosial ekonomi yang rendah.

d) Faktor Spiritual

Dalam konsep spiritual antara manusia dengan Tuhan dapat menjadi salah satu faktor penyebab dari psikotik. Seperti yang dijelaskan dalam penelitian yang dilakukan oleh Cancellaro, Larsom dan Wilson telah melakukan riset dan menjelaskan bahwa kelompok control lebih konsisten dalam keyakinan agamanya dan pengalamannya. Dan dijelaskan bahwa agama dapat berperan sebagai pelindung daripada sebagai penyebab masalah, jika seseorang dengan agama rendah maka orang tersebut lebih mudah mengalami gangguan jiwa.

Menurut Ruswanto, dkk, (2015: 404) faktor penyebab eks psikotik adalah sebagai berikut:

- a) Tekanan-tekanan kehidupan emosional dan konflik batin.
- b) Kekecewaan (frustasi) yang tidak pernah mendapatkan penyelesaian.
- c) Hambatan-hambatan yang terjadi pada masa perkembangan.
- d) Kecelakaan yang menimbulkan kerusakan pada jaringan otak.
- e) Sosial budaya, yaitu yang menyangkut ketidak mampuan menyesuaikan diri dengan adanya perubahan-perubahan lingkungan hidup.

Sedangkan Taftazani (2017: 130) menuturkan bahwa faktor penyebab psikotik yaitu:

- a) Faktor Biologi

Salah satu faktor biologi yang dianggap mempengaruhi kemunculan gangguan mental psikotik adalah komponen genetika. Komponen genetika adalah konsep yang mengacu pada gen yang meningkatkan resiko seseorang mengalami gangguan mental tertentu.

- b) Faktor Psikososial Stress dan Gangguan Kognitif

Gangguan stress dapat melengkapi kerentanan biologis untuk memunculkan gangguan psikotik. Stress merupakan reaksi yang muncul akibat seseorang berada dalam lingkungan dengan tekanan yang tidak bisa ditoleransi oleh orang tersebut.

- c) Faktor Lingkungan Terdekat

Faktor lingkungan yang berkaitan dengan gangguan psikotik dapat dikategorikan pada dua kategori yaitu lingkungan pengasuhan (*nurturing environment*) dan struktur sosial yang lebih luas. Pada kondisi lingkungan pengasuhan, lingkungan keluarga merupakan faktor penting dalam berkontribusi pada gangguan ini.

d) Faktor Kesulitan Ekonomi dan Sosial

Berdasarkan strata sosial ekonomi. Secara umum gangguan mental terjadi lebih banyak pada strata sosial ekonomi yang rendah.

Berdasarkan faktor-faktor penyebab eks psikotik yang dikemukakan oleh para ahli, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat faktor biologis, faktor psikososial, faktor lingkungan terdekat dan faktor kesulitan ekonomi dan sosial.

5. Terapi dan Penanganan Eks Psikotik

Sebagai proses penyembuhan penderita penerima manfaat eks psikotik ataupun terapi yang diberikan yaitu diantaranya:

a) Bimbingan Perubahan Tingkah Laku

Pemberian bimbingan perubahan tingkah laku berupa menyadarkan penerima manfaat eks psikotik pada peran dan keahlian yang dimiliki dalam menjalankan kehidupan bermasyarakat

b) Bimbingan Rohani Islam

Untuk memecahkan masalah hidup penerima manfaat eks psikotik gangguan jiwa, diajarkan ilmu hukum Islam dan akidah. Sehingga penerima manfaat eks psikotik menemukan kedamaian batin.

c) Bimbingan Keterampilan

Pemberian terapi dalam penanganan yang diberikan yaitu keterampilan berupa kegiatan yang bisa mengubah kreativitas para eks psikotik (Mulyadi, 2016: 73).

Menurut Karnadi & Kundarto (2014: 242) mengemukakan bahwa rehabilitasi terhadap gelandangan psikotik bisa ditempuh dengan cara:

a) Bimbingan Mental Spiritual Keagamaan

Pemberian bimbingan ini diberikan menggunakan proses penyembuhan spiritual penerima manfaat melalui dzikir, pijat syaraf, jamu tradisional daun warru yang ditumbuk halus, dimasak

menggunakan air dan madu setelah itu membaca lafadz al-fatihah sebagai sarana pengobatan sakit jiwa dan hidro terapi.

b) Rehabilitasi Medik

Penanganan ini dilakukan di rumah sakit jiwa atau panti sosial melalui kegiatan pelayanan kesehatan secara utuh dan terpadu. Melalui penanganan medik ini diharapkan penyandang cacat mental dapat mencapai kemampuan fungsional semaksimal mungkin.

c) Bimbingan Psikososial

Melalui bimbingan psikososial dalam bentuk pelayanan psikologis dan sosial bagi penyandang masalah psikososial, agar dapat menjalankan fungsi psikososial dengan baik.

d) Bimbingan Sosial

Proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan bermasyarakat.

D. Urgensi Bimbingan Rohani Islam Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Penerima Manfaat Eks Psikotik

Bimbingan rohani Islam sangat dibutuhkan karena eks psikotik penderita gangguan jiwa memiliki kekosongan batin yang sangat mengganggu dan membutuhkan pertolongan segera ketika mereka kehilangan kondisi fisiknya. Hidayah cenderung menggerakkan pikirannya dengan cara yang mencakup pemahaman agama yang mengarah pada kebaikan dunia dan akhirat. (Azizah A. N., 2016: 56).

Terdapat dua alasan perlunya bimbingan rohani Islam bagi penerima manfaat eks psikotik. *Pertama*, Islam pada dasarnya memiliki pandangan tersendiri terhadap manusia. Al-Qur'an adalah sumber dari segala sumber hukum Islam, Al-Qur'an adalah petunjuk dan kitab. Petunjuk bagi mereka yang

memiliki petunjuk bagi mereka yang mengikuti dan menyerah. *Kedua*, bimbingan spiritual Islam juga sangat membantu dalam fase pemulihan kesehatan mental penerima manfaat eks psikotik. Karena tuntunan spiritual Islam meyakinkan, agar memiliki perilaku yang baik dan santun. Serta bimbingan rohani Islam dapat menjadi pemahaman tingkah laku individu penderita eks psikotik. Aspek psikologis yang perlu dikuasai sebagai dasar bimbingan rohani Islam yaitu pada motif dan motivasi, tabiat dasar dan lingkungan, perkembangan individu, belajar dan kepribadian. Bimbingan rohani Islam juga mempunyai peran penting dalam hal psikologis, karena yang dituju oleh bimbingan rohani Islam adalah pemahaman secara rohani bukan pemahaman jasmani, oleh karena itu peran bimbingan rohani Islam dalam menopang kehidupan sangatlah penting untuk menjaga keseimbangan antara fisik dan batin manusia (Prayitno & Amti, 1999: 99).

Bimbingan rohani Islam adalah proses dalam penyampaian ajaran-ajaran Islam (spiritual) kepada pasien/penderita yang melakukan pengobatan baik itu penyakit fisik maupun penyakit psikis yang diberikan oleh pembimbing rohani Islam (bimrohis) agar dapat menambah kekuatan keimanan dan kejiwaan sehingga mampu tetap menjaga keyakinan dan melaksanakan ajaran Islam selama sakit sehingga kuat dan sabar dalam menghadapi permasalahan (penyakit) yang dihadapinya dan bisa mempercepat kesembuhan dari sakit yang dideritanya (Azizah N. , 2019: 258).

Keadaan pasien bukan saja merasakan sakit secara fisik, tetapi psikisnya pun terganggu, bahkan spiritualnya juga terimbas sakit. Maka dari itu, aspek-aspek yang harus diperhatikan untuk membantu penyembuhan pasien bukan saja terfokus pada aspek fisik, tetapi juga perlu menyentuh aspek-aspek lain seperti dimensi psikis, sosial, maupun spiritualnya (Riyadi, 2014: 248). Disinilah pentingnya bimbingan rohani terhadap pasien yang membutuhkan

siraman rohani baik bimbingan rohani itu berupa ajakan untuk berdo'a, zikir, atau membaca buku-buku yang berkaitan dengan kesehatan jiwa.

Menurut Notoatmodjo dalam (Ummah, 2016: 14), spiritual yang sehat tercermin dari cara seseorang mengekspresikan rasa syukur, pujian atau penyembahan kepada Tuhan, selain itu juga perbuatan baik yang sesuai dengan norma-norma masyarakat. Kebutuhan spiritual merupakan suatu kebutuhan untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, kebutuhan spiritual juga dibutuhkan untuk mencari tujuan hidup.

Menurut Gordon dalam Mufid (2020: 10) agama masih dianggap sebagai kekuatan dominan di Barat. Survei Gallop yang dilaksanakan pada tahun 1950 menemukan bahwa 90% penduduk Amerika menganut beberapa bentuk dari kepercayaan agama. Selain itu, ditemukan dari dua pertiga masyarakat ketika menghadapi masalah yang cukup serius, mereka lebih suka menemui penasihat spiritual sesuai keyakinan agama untuk menyelesaikan masalah.

Berdasarkan pemaparan di atas urgensi bimbingan rohani Islam sangat berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup penerima manfaat eks psikotik. Dengan urgensi bimbingan rohani Islam, para penerima manfaat mendapatkan bimbingan serta arahan dalam meningkatkan kualitas hidup melalui berbagai kegiatan keislaman.

BAB III

GAMBARAN UMUM OBJEK DAN HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Rumah Singgah Dosaraso Kebumen

1. Profil Rumah Singgah Dosaraso Kebumen

Rumah Singgah Dosaraso Kebumen didirikan pada tanggal 22 Desember 2017. Rumah Singgah Dosaraso Kebumen memberikan pelayanan rehabilitasi sosial Eks Psikotik yang telah mendapatkan perawatan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Magelang, Poli Jiwa RSUD Banyumas, Shelter Jiwa UPTD Puskesmas Pejagoan. Rumah Singgah Dosaraso juga memberikan layanan bagi Peyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) yaitu pemgemis, gelandangan dan orang terlantar, termasuk didalamnya orang yang tidak mempunyai identitas.

Relative tingginya angka penderita gangguan jiwa di kabupaten Kebumen menjadikan Kabupaten Kebumen sebagai Kabupaten dengan angka penderita gangguan jiwa tertinggi ketiga di Jawa Tengah pada tahun 2017. Hal itu disebabkan oleh beberapa faktor seperti kurangnya kepedulian keluarga, kondisi kehidupan yang tidak mendukung, serta yang paling mendasar adalah ketidak patuhan dalam meminum obat. Dengan demikian terjadilah lingkaran permasalahan eks psikotik yang mengalami kekambuhan kembali.

Di Kabupaten Kebumen sendiri sebelumnya belum terdapat panti rehabilitasi yang menampung para eks psikotik. Sehingga didirikanlah tempat rehabilitasi dan pelayanan bagi para eks psikotik yang diberi nama Rumah Singgah Dosaraso yang menempati dua lokal bangunan bekas RSUD Kabupaten Kebumen yang tidak terpakai dilakukan renovasi dan disesuaikan dengan kebutuhan standar rumah singgah yang representatif terdiri atas 8 kamar dilengkapi dengan toilet (dua diantaranya adalah ruang

isolasi) dengan kapasitas 32 penerima manfaat (Arsip Rumah Singgah Dosaraso).

2. Maksud dan Tujuan Rumah Singgah Dosaraso Kebumen

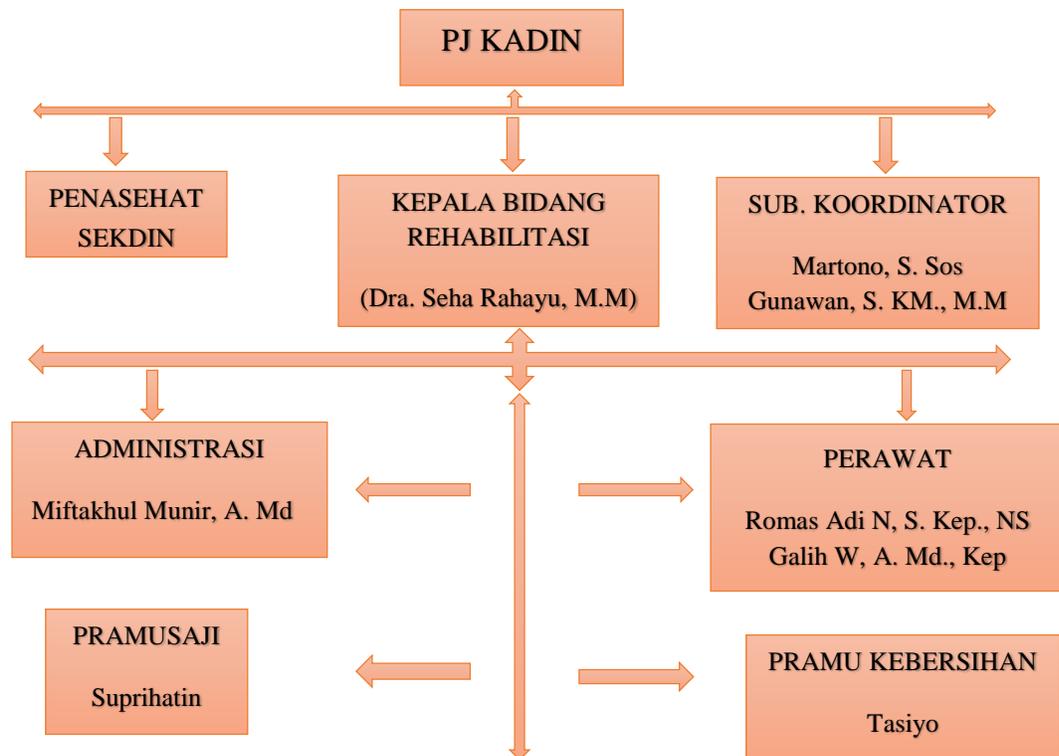
a) Maksud:

- 1) Untuk memenuhi salah satu syarat di dalam pendirian kabupaten inklusi yaitu pelayanan sosial bagi eks penderita disabilitas khususnya disabilitas mental.
- 2) Dalam rangka percepatan penanganan bagi eks penderita disabilitas mental sehingga membantu mempercepat penurunan angka orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Kabupaten Kebumen.

b) Tujuan:

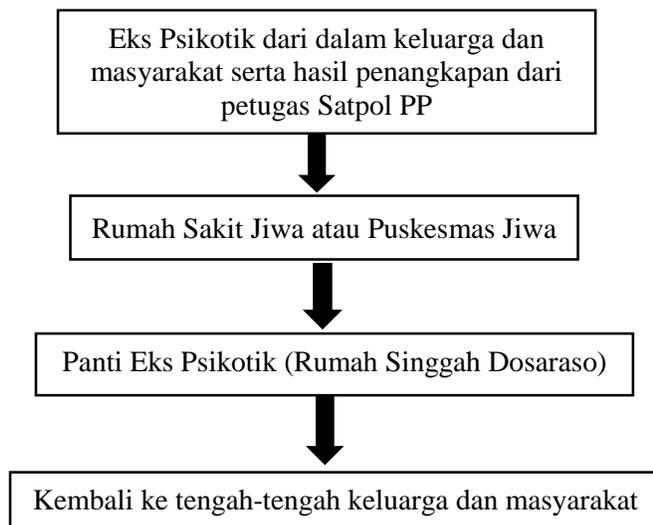
Memberikan pemberdayaan dan pemartabatan bagi eks penderita disabilitas mental sehingga pada saatnya dapat kembali bersatu ditengah-tengah keluarga dan masyarakat dalam kehidupan yang normal dan memberi sumbangsih yang nyata dalam kehidupan sosial bermasyarakat, berbangsa dan bernegara (Wawancara dengan Mas G pembimbing rohani Islam pada tanggal 14 November 2022 pada pukul 09.30 WIB)

3. Struktur Kepengurusan Rumah Singgah Dosaraso Kebumen



Sumber: Arsip Rumah Singgah Dosaraso

4. Proses Rehabilitasi Penerima Manfaat Eks Psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen



Sumber: Arsip Rumah Singgah Dosaraso

Proses rehabilitasi di Rumah Singgah Dosaraso dimulai dari penerima manfaat yang mempunyai gangguan jiwa dari dalam keluarga dan masyarakat atau hasil penangkapan petugas Satpol PP dijalan yang kemudian penerima manfaat tersebut dibawa ke Rumah Sakit Jiwa atau Puskesmas Jiwa untuk menjalani pemeriksaan dan pemberian pengobatan. Setelah penerima manfaat dibawa ke Rumah Sakit Jiwa, penerima manfaat tersebut baru bisa dibawa ke Rumah Singgah Dosaraso Kebumen untuk mendapatkan pelayanan rehabilitasi dan kemudian setelah masa rehabilitasinya selesai penerima manfaat eks psikotik dikembalikan lagi ke keluarganya.

5. Kegiatan Harian Rumah Singgah Dosaraso Kebumen

Tabel 1

Jadwal Kegiatan Harian Rumah Singgah Dosaraso Kebumen

No	Waktu/Jam	Kegiatan Harian	Keterangan
1.	05.00 WIB	Sholat Subuh	Kegiatan Ketrampilan dan TAK di isi oleh petugas Rusi yang piket pagi
2.	06.00 WIB	Mandi	Kegiatan Kerohanian di isi oleh Narasumber
3.	06.30 WIB	Melakukan kegiatan : Menyapu Mengepel Membersihkan kaca Membersihkan lingkungan	Kegiatan Bimbingan Psikologis di isi oleh Narasumber

4.	07.30 WIB	Menyiapkan ruangan untuk makan pagi	Kegiatan Bimbingan Ketrampilan di isi oleh Narasumber
5.	08.00 WIB	Makan pagi	Kegiatan senam di isi oleh Narasumber
6.	08.15 WIB	Minum obat pagi	
7.	09.30 WIB	Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) (Senin-Rabu) Bimbingan Psikologi/ Kerohanian (Kamis) Senam (Jum'at) Jalan Sehat (Minggu)	
8.	10.30 WIB	Istirahat	
9.	11.30 WIB	Persiapan sholat	
10.	12.00 WIB	Sholat dhuhur	
11.	12.15 WIB	Menyiapkan ruangan untuk makan siang	
12.	12.30 WIB	Makan siang	
13.	12.45 WIB	Membersihkan ruangan tempat makan	
14.	13.00	Istirahat	
15.	14.00 WIB	Aktivitas bebas antara lain: -Menonton TV -Bermain catur -Bermain karambol	

		-Bermain bulutangkis -Bermain tenis meja	
16.	15.00 WIB	Mandi sore	
17.	15.15 WIB	Sholat ashar	
18.	15.30 WIB	-Menyiram Tanaman -Menyiram Jamur	
19.	16.00 WIB	Menyiapkan ruangan untuk makan sore	
20.	16.15 WIB	Makan sore	
21.	16.30 WIB	Minum obat	
22.	17.00 WIB	Istirahat	
23.	18.00 WIB	Sholat Magrib	
24.	18.15 WIB	-Membaca Asmaul Husna -Membaca dan menghafal suratan pendek -Mengaji	
25.	19.00 WIB	Sholat Isya	
26.	19.15 WIB	Menonton TV	
27.	20.00 WIB	Istirahat/tidur	

Sumber: Arsip Rumah Singgah Dosaraso

B. Kondisi Kualitas Hidup Penerima Manfaat Eks Psikotik Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen

Dalam meningkatkan kualitas hidup penerima manfaat di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen pembimbing harus dapat memahami kondisi penerima manfaat dari aspek fisik, psikis, sosial, ekonomi dan agama. Penerima manfaat yang membutuhkan pelayanan fisik untuk kesehatan fisik, selain itu ada penerima manfaat yang membutuhkan pelayanan psikis dan sosial sehingga mereka membutuhkan pelayanan untuk membenahi perilaku dan fungsi sosialnya, penerima manfaat yang kurang dalam agamanya membutuhkan pembinaan agama. Dalam hal ini, tugas dari seorang pembimbing adalah menyelaraskan pemikiran-pemikiran penerima manfaat agar kembali kepada Allah SWT, karena kurangnya spiritual mengakibatkan kekosongan dalam diri seseorang. Sebagaimana yang diungkapkan oleh Mas G selaku pembimbing rohani Islam.

“Pada saat bimbingan tidak hanya diberi materi bimbingan saja, karena penerima manfaat bukan hanya sakit pada psikisnya saja namun diberikan motivasi agar penerima manfaat bisa mengamalkan apa yang telah diajarkan oleh pembimbing, dan penerima manfaat menjalankan kehidupan sebagai umat muslim yang baik, dan semoga dengan kegiatan bimbingan rohani Islam ini mempercepat proses pemulihan sebagai bekal untuk ketika kembali ke masyarakat”

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis lakukan dengan pembimbing rohani, Rumah Singgah Dosaraso Kebumen memiliki kriteria penerima manfaat yang dapat dijadikan responden, diantaranya: (1) penerima manfaat eks psikotik, (2) penerima manfaat dapat diajak berkomunikasi, (3) penerima manfaat sedang dalam kondisi tenang atau tidak sedang berhalusinasi, (4) rutin mengikuti bimbingan rohani Islam.

Peneliti memaparkan hasil dari wawancara narasumber terkait dengan bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan kualitas hidup penerima manfaat eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen. Berikut hasil wawancara:

Narasumber : Mas R
 Hari/tanggal Wawancara : 16 November 2022
 Usia : 31 Tahun
 Tempat Wawancara : Rumah Singgah Dosaraso Kebumen

Mas R merupakan penerima manfaat yang masih menjalani proses rehabilitasi di Rumah Singgah Dosaraso, Mas R mengalami gangguan jiwa disebabkan depresi karena keluarganya yang tidak pernah perhatian kepadanya. Jadi beliau memutuskan untuk kabur dari rumah. Namun sebelum di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen, Mas R pernah masuk di salah satu pondok pesantren di Kebumen.

Tabel 2

Hasil Wawancara Narasumber Mas R

No	Aspek	Hasil Wawancara
1	Kesehatan Fisik	<i>Alhamdulillah saya sehat mbak, tidak ada sakit apapun</i>
2	Kesehatan Psikologis	<i>Saya disini sudah tidak pernah halusinasi mbak</i>
3	Jejaring Sosial	<i>Kalau disini saya banyak temen mbak, dengan mas G (pembimbing rohani Islam) juga saya berteman sering ngobrol</i>
4	Keadaan lingkungan dan Ekonomi	<i>Saya lebih suka disini mbak, disini ramai banyak temen. Cuma saya sedih mbak kenapa belum di jemput keluarga saya padahal disini saya sudah sembuh</i>
5	Spiritual	<i>Jadi teringat di pesantren dulu mbak kalau mengikuti kegiatan bimbingan rohani Islam, saya suka mengaji disini juga di ruqyah</i>

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa kondisi fisik kualitas hidup penerima manfaat Mas R tergolong baik dan dapat dibuktikan dalam hasil observasi keadaan fisik Mas R terlihat segar dan bahagia. Pada kondisi psikologis Mas R dilihat dari cara komunikasi yang dilakukan pada wawancara,

Mas R dapat berkomunikasi dengan sangat baik dan fokus mendengarkan. Kondisi sosial pada Mas R dibuktikan ketika melakukan observasi di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen, Mas R pandai bersosialisasi dengan teman di sekitar Rumah Singgah Dosaraso Kebumen, namun kondisi lingkungan dan ekonomi Mas R terlihat dari ekspresi wajahnya yang muram karena beliau sangat merindukan keluarganya dan beliau mengakui bahwa dirinya sudah sembuh dan ingin kembali ke keluarga tetapi belum di jemput sampai sekarang. Kondisi spiritual Mas R sudah cukup baik, karena beliau pernah di pesantren dan suka mengikuti kegiatan bimbingan rohani Islam dan saat observasi terlihat ketika adzan beliau langsung sholat berjamaah dengan teman-teman Rumah Singgah Dosaraso Kebumen (Hasil Observasi pada tanggal 16 November 2022)

Narasumber : Mbak TS
 Hari/tanggal Wawancara : 17 November 2022
 Usia : 44 Tahun
 Tempat Wawancara : Rumah Singgah Dosaraso Kebumen

Mbak TS juga merupakan penerima manfaat yang masih menjalani proses rehabilitasi di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen. Alasan Mbak TS dimasukkan ke Rumah Singgah Dosaraso ini dikarenakan Mbak TS pernah mengalami gangguan jiwa dan sampai sekarang masih membutuhkan pemulihan. Kondisi keluarga yang kurang mampu dan kondisi lingkungan yang kurang menerima Mbak TS sehingga keluarga memutuskan untuk memasukkan Mbak TS ke dalam Rumah Singgah Dosaraso ini.

Tabel 3

Hasil Wawancara Narasumber Mbak TS

No	Aspek	Hasil Wawancara
1	Kesehatan Fisik	<i>Saya kemarin habis sakit mbak ini kakinya bengkok</i>

2	Kesehatan Psikologis	<i>Alhamdulillah disini sudah jarang halusinasi mbak, Cuma kadang melamun saja rindu pada keluarga dan anak saya</i>
3	Jejaring Sosial	<i>Saya lebih suka sendiri mbak</i>
4	Keadaan lingkungan dan Ekonomi	<i>Saya sebelum kesini dulu pernah kerja di Malaysia, terus dulu waktu di rumah saya tidak ada yang ngurusin akhirnya saya dikirim ke RSJ Magelang sebelum kesini mbak</i>
5	Spiritual	<i>Kemarin saya lupa doa wudhu mbak, terus lupa doa-doa sholat</i>

Berdasarkan data hasil wawancara di atas dan dapat diketahui bahwa kondisi fisik yang sedang dialami oleh Mbak TS yaitu sedang sakit pada bagian kakinya dibuktikan dari hasil observasi Mbak TS terlihat menahan rasa sakit pada bagian kaki dan beliau mengakui bahwa sudah diberikan obat dari Rumah Singgah Dosaraso Kebumen. Pada kondisi psikologis Mbak TS sudah jarang halusinasi berbeda pada saat awal masuk Rumah Singgah Dosaraso Kebumen, namun Mbak TS masih sering melamun memikirkan keluarga. Hal ini dibuktikan oleh pembimbing rohani Islam bahwa Mbak TS sudah jarang berhalusinasi. Kondisi sosial dari Mbak TS lebih suka menyendiri. Kondisi lingkungan dan ekonomi Mbak TS masih kurang baik, karena ketika melakukan observasi dari raut wajah Mbak TS sedang merindukan keluarga dan anaknya karena jarang menjenguk, ekonomi Mbak TS juga kurang baik karena dulu Mbak TS sampai pernah bekerja di Malaysia untuk membantu perekonomian keeluarga. Mbak TS mengakui bahwa sebelum diberikan kegiatan bimbingan rohani Islam Mbak TS sempat lupa dengan doa-doa seperti do'a wudhu dan doa sholat (Hasil observasi pada tanggal 17 November 2022)

Narasumber : Mbak SFL

Hari/tanggal Wawancara : 21 November 2022

Usia : 25 Tahun

Tempat Wawancara : Rumah Singgah Dosaraso Kebumen

Mbak SFL merupakan penerima manfaat yang masih menjalankan proses rehabilitasi di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen. Alasan Mbak SFL dimasukkan ke dalam Rumah Singgah Dosaraso yaitu karena Mbak SFL sebelumnya mengalami gangguan jiwa dikarenakan depresi. Untuk saat ini Mbak SFL masih menjalankan proses pemulihan.

Tabel 4

Hasil Wawancara Narasumber Mbak SFL

No	Aspek	Hasil Wawancara
1	Kesehatan Fisik	<i>Saya Alhamdulillah sehat mbak</i>
2	Kesehatan Psikologis	<i>Kadang masih halusinasi gitu, terus kemarin saya sempet ngamuk mbak</i>
3	Jejaring Sosial	<i>Disini saya ga punya temen mbak</i>
4	Keadaan lingkungan dan Ekonomi	<i>Kan bapak saya di kampung orang kaya mbak, saya kalau minta apa-apa langsung dikasih</i>
5	Spiritual	<i>Kalau saya dulu disuruh bapak saya ke masjid pasti kabur mba, terus saya di ajarin ngaji sama bapak saya.</i>

Berdasarkan hasil wawancara di atas terlihat kondisi fisik pada Mbak SFL baik, namun data yang diperoleh dari hasil observasi Mbak SFL sedikit tidak enak badan. Kondisi psikologis yang dialami oleh Mbak SFL dibuktikan dalam hasil observasi dan dikuatkan oleh pembimbing rohani Islam bahwa Mbak SFL terkadang masih mengamuk atau berbicara kacau. Pada kondisi sosial Mbak SFL tidak memiliki teman dikuatkan pada hasil observasi ketika mengikuti kegiatan selalu sendiri. Kondisi lingkungan dan ekonomi pada Mbak SFL tergolong baik karena keluarga masih sering menjenguk dan kondisi ekonomi Mbak SFL sangat baik. Data hasil observasi pada kondisi spiritual Mbak SFL sudah mengalami perubahan karena awalnya malas beribadah.

Narasumber : Ibu D
 Hari/tanggal Wawancara : 28 November 2022
 Usia : 51 Tahun
 Tempat Wawancara : Rumah Singgah Dosaraso Kebumen

Ibu D merupakan penerima manfaat yang masih menjalankan proses rehabilitasi di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen, ia pertama kali masuk pada bulan September 2021 lalu dengan diantar oleh keluarganya. Ibu D mengalami gangguan jiwa karena depresi terhadap masa lalunya yang pernah ditipu dan dimanfaatkan orang dan sampai mengalami halusinasi yang hingga kini masih sering terjadi.

Tabel 5

Hasil Wawancara Narasumber Ibu D

No	Aspek	Hasil Wawancara
1	Kesehatan Fisik	<i>Sehat mbak</i>
2	Kesehatan Psikologis	<i>Masih halusinasi kalau pagi mbak</i>
3	Jejaring Sosial	<i>Disini saya suka bercanda sama mas R</i>
4	Keadaan lingkungan dan Ekonomi	<i>Saya tadinya kerja mbak terus banyak uangnya, tapi ditipu sama dulu yang mau nikahin saya katanya</i>
5	Spiritual	<i>Saya masih ibadah kok mbak</i>

Berdasarkan hasil wawancara di atas terlihat kondisi fisik pada Ibu D sehat, dan berdasarkan observasi Ibu D juga sehat. Kondisi psikologis yang dialami oleh Ibu D dibuktikan dalam hasil observasi dan dikuatkan oleh pembimbing rohani Islam bahwa Ibu D masih sering menggerutu tidak jelas. Pada kondisi sosial Ibu D suka mengobrol dengan teman. Kondisi lingkungan dan ekonomi Ibu D cukup baik, namun dia selalu mengatakan merindukan anaknya. Data hasil observasi pada kondisi spiritual Ibu D baik, karena Ibu D masih menjaga sholatnya dan berhijab.

Narasumber : Pak T
 Hari/tanggal Wawancara : 28 November 2022
 Usia : 47 Tahun
 Tempat Wawancara : Rumah Singgah Dosaraso Kebumen

Pak T merupakan penerima manfaat yang sudah menjadi petugas di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen. Pak T masuk pertama kali pada 2018 dan saat ini Pak T menjadi petugas kebersihan dan pengawas penerima manfaat. Pak T pernah mengalami depresi karena faktor ekonomi yang kurang mampu.

Tabel 6

Hasil Wawancara Narasumber Pak T

No	Aspek	Hasil Wawancara
1	Kesehatan Fisik	<i>Alhamdulillah sehat</i>
2	Kesehatan Psikologis	<i>Saya tidak halusinasi ataupun depresi lagi mbak</i>
3	Jejaring Sosial	<i>Penerima manfaat disini semuanya dekat dengan saya</i>
4	Keadaan lingkungan dan Ekonomi	<i>Saya dirumah ga mampu mbak, sampai saya memikirkan kondisi ekonomi yang benar-benar sulit</i>
5	Spiritual	<i>Saya masih sholat dan ibadah lain</i>

Berdasarkan hasil wawancara di atas kondisi fisik Pak T terbukti sehat dan bugar telah dibuktikan dari hasil observasi dan dikuatkan oleh pembimbing rohani bahwa Pak T sudah sembuh dan sudah diangkat menjadi petugas kebersihan di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen. Kondisi sosial Pak T juga baik karena terlihat semua penerima manfaat dekat dengannya.

Narasumber : Mbak DP
 Hari/tanggal Wawancara : 28 November 2022
 Usia : 48 Tahun
 Tempat Wawancara : Rumah Singgah Dosaraso Kebumen

Mbak DP merupakan penerima manfaat yang masih menjalankan proses rehabilitasi di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen, ia pertama kali masuk pada tahun 2019, yang diantar oleh suaminya. Mbak DP mengalami depresi berat, sampai ia tidak bisa mengontrol emosinya hal ini disebabkan karena adanya trauma yang mendalam karena kehilangan kedua orang tuanya.

Tabel 7

Hasil Wawancara Narasumber Mbak DP

No	Aspek	Hasil Wawancara
1	Kesehatan Fisik	<i>Sehat Alhamdulillah</i>
2	Kesehatan Psikologis	<i>Sudah tidak pernah mengamuk mbak</i>
3	Jejaring Sosial	<i>Saya disini sering ngobrol mbak sama TS</i>
4	Keadaan lingkungan dan Ekonomi	<i>Saya rindu anak mbak, anak saya ada 2 sudah besar. Kalo ekonom saya masih mampu mbak</i>
5	Spiritual	<i>Saya tetap sholat dan dzikir mbak</i>

Berdasarkan hasil wawancara di atas terlihat kondisi fisik pada Mbak DP sehat, dan berdasarkan observasi Mbak DP juga sehat. Kondisi psikologis yang dialami oleh Mbak DP dibuktikan dalam hasil observasi dan dikuatkan oleh pembimbing rohani Islam bahwa Mbak DP sudah tidak pernah mengamuk. Pada kondisi sosial Mbak DP suka mengobrol dengan teman dan mampu bersosialisasi dengan baik. Kondisi lingkungan dan ekonomi Mbak DP tergolong baik. Data hasil observasi pada kondisi spiritual Mbak DP baik, karena Mbak DP masih menjaga sholatnya dan berdzikir.

C. Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Penerima Manfaat Eks Psikotik Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen

Bimbingan rohani Islam yang dilaksanakan di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen adalah sebagai kegiatan untuk mengembalikan dimensi spiritual yang

diperlukan, agar kehidupan dituntun sesuai syariat Islam berdasarkan Al-Qur'an dan As-Sunnah serta diisi dengan kegiatan-kegiatan yang bermanfaat bagi yang bermanfaat secara spiritual bertujuan agar penerima manfaat memiliki bekal rohani ketika sudah berada di tengah-tengah masyarakat agar menjadi lebih baik dan memiliki kualitas hidup serta kualitas iman dan Islam.

Pelaksanaan bimbingan rohani Islam menuntun penerima manfaat supaya menjadi pribadi yang harmonis ketika berada dalam masyarakat dan memiliki hubungan dengan dirinya sendiri, orang lain, alam dan hubungan dengan Tuhan. Dengan demikian, penerima manfaat dapat memahami keadaan dan lingkungannya, menghadapi berbagai persoalan agama menurut syariat Islam, dan memiliki tuntunan agama untuk mencapai kesejahteraan dunia dan akhirat.

Bimbingan rohani Islam di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen dilaksanakan setiap seminggu sekali pada hari Kamis pukul 09.30 sampai selesai. Kegiatan ini dibimbing oleh Mas G selaku petugas pembimbing rohani Islam. Terdapat kegiatan bimbingan rohani Islam dari Kementerian Agama (Kemenag) yang dilakukan pada 1 (satu) bulan 2 (dua) kali. Sebelum pelaksanaan bimbingan rohani Islam dimulai, penerima manfaat melaksanakan kegiatan sesuai jadwal yang sudah tertera seperti menyiapkan ruangan untuk makan pagi, minum obat pagi, bersih-bersih lingkungan sekitar, dan bimbingan perawatan diri. (Hasil observasi pada tanggal 18 November 2022 pukul 14.00 WIB).

Dalam masa rehabilitasi para pasien di Rumah Singgah Dosaraso juga mendapatkan penanganan seperti pemberian obat. Beberapa penanganannya diungkapkan oleh pengurus sebagai berikut:

“Nah materi keperawatan nang kene namane materi keperawatan, koyo terapi menghardik halusinasi, kepatuhan ngumbe obat, bar iku merawat diri mandi, mencuci, terus ana RPK atau resiko perilaku kekerasan, terus juga ana kegiatan bimbingan rohani Islam dari Rumah Singgah karo Kemenag juga, terus ada kegiatan senam kawit sanggar-sanggar, terus ket

kene juga ono kegiatan ngaji bar maghrib. Nek ket kene gawene ana kegiatan bimbingan keterampilan mbarang mba”

“Nah materi keperawatan disini, ya seperti terapi menghardik halusinasi, kepatuhan minum obat, terus mengatasi devisit keperawatan diri kaya mandi, mencuci, terus juga RPK atau resiko perilaku kekerasan, terus juga ada kegiatan bimbingan kerohanian dari Rumah Singgah dan dari Kemenag juga, terus ada senam dari sanggar-sanggar, terus dari sini juga ada kegiatan mengaji kalau sore sehabis magrib. Dan kalau dari sini biasanya ada kegiatan bimbingan keterampilan juga mba” (Wawancara dengan Mas G selaku pembimbing rohani Islam pada tanggal 14 November 2022 pukul 13.00 WIB)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa di Rumah Singgah Dosaraso memiliki beberapa jenis penanganan seperti pemberian obat, pemberian kegiatan merawat diri kegiatan bimbingan keterampilan, pemberian bimbingan rohani Islam, dan juga kegiatan olahraga. Hal tersebut dilakukan untuk mempercepat kesembuhan pasien agar nantinya dapat kembali hidup normal dan siap kembali ke masyarakat.

Penerima manfaat dalam mengikuti kegiatan bimbingan rohani Islam di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen ada yang memiliki pengalaman beragama sebelumnya saat di pesantren, ada yang sudah memiliki pengalaman dalam beragama namun lupa, dan ada juga yang belum memiliki pengalaman beragama sama sekali. Adapun penerima manfaat yang baru saja mengikuti kegiatan bimbingan rohani Islam sehingga untuknya menjadi motivasi semangat untuk berubah dari segi keagamaan, adapula sebagian dari penerima manfaat yang sudah mendapati kegiatan tersebut di waktu dulu saat di Pesantren sehingga dengan adanya kegiatan bimbingan rohani Islam ini menjadi pengingat kembali supaya tetap menjadi pribadi yang sesuai dengan syariat Islam. Seperti yang di ungkapkan oleh Mas R, salah satu penerima manfaat yang sudah mempunyai pengalaman beragama di Pesantren, penerima manfaat asal Lampung yang tadinya malas untuk beribadah, namun mengakui

selama mengikuti kegiatan bimbingan rohani Islam ini merasa dalam segi kualitas hidupnya mulai meningkat pada aspek spiritual dan saat mengikuti kegiatan bimbingan rohani Islam menjadi semangat untuk beribadah karena mengingatkan pada di Pesantren dulu.

“Nek kegiatan bimbingan rohani Islam nang kene Alhamdulillah aku melu terus sih mba, soale nek aku melu bimbingan rohani aku kemutan waktu nang pesantren mbien. Aku kan nang pondok di ajari ngaji, apalan surat mbarang. Nah pas nang kene juga apalan surat, ngaji bareng bar maghrib, makane aku seneng nek melu bimbingan rohani mba Alhamdulillah siki dadi rajin sholat karo ngaji maning”

“Untuk kegiatan bimbingan rohani Islam disini alhamdulillah saya selalu mengikuti mba, karena ketika mengikuti kegiatan bimbingan rohani saya teringat waktu di Pesantren. Waktu di Pesantren saya di ajarkan ngaji, hapalan surat. Dan waktu kegiatan bimbingan rohani juga ada hapalan surat, mengaji bersama setelah maghrib, saya suka mengikuti kegiatan bimbingan rohani mba alhamdulillah sampai sekarang jadi rajin sholat dan ngaji kembali”.(Wawancara dengan penerima manfaat Mas R pada tanggal 16 November pukul 13.00 WIB)

Adapun wawancara dengan penerima manfaat yang sebelumnya sensitif, sering halusinasi dan suka menyendiri yaitu Mbak TS dan Ibu D setelah mengikuti kegiatan bimbingan rohani merasa banyak perubahan dari yang tadinya malas sholat, malas beribadah, namun ketika setelah mengikuti kegiatan bimbingan rohani Islam menjadi rajin sholat tepat waktu, kembali mengingat doa-doa, mengaji dan merasakan perubahan setelah mengikuti kegiatan bimbingan rohani.

“Mbien aku males pol sholat, ngaji, tapi semenjak aku melu kegiatan bimbingan rohani dadi sadar mba nek agama iki kan perlu nggo kehidupan, dadi ya mba agi kae aku pernah ilang donga-donga wudhu terus aku ileng-ileng maning di tambah nek kegiatan bimbingan rohani biasane maca dongane dadi siki wis apal mba. Aku ya ngerasa perubahane siki dadi lewih ringan awake, dadi jarang halusinasi mbarang mba terus nek wis adzan siki langsung sholat jamaah, dadi aku seneng melu kegiatan bimbingan rohani soale di ruqyah awake marahi ringan rasane”

“Dulu saya malas sekali sholat, mengaji, namun setelah mengikuti kegiatan bimbingan rohani saya mulai sadar kalo agama ini memang perlu untuk kehidupan, jadi ya mba waktu itu saya udah hampir ilang doa-doa untuk wudhu segala, terus saya ingat kembali akhirnya sekarang sudah hapal saat di bantu sama petugas yang dari dinas. Saya merasakan adanya perubahan jadi lebih ringan badannya, jadi jarang halusinasi juga mba, terus sekarang ketika adzan saya langsung bergegas mengambil wudhu dan melaksanakan sholat berjamaah. Sampai saat ini saya jadi senang mengikuti kegiatan bimbingan rohani Islam soalnya kalau di ruqyah badannya jadi ringan rasanya” (Wawancara dengan penerima manfaat Mbak TS dan Ibu D pada tanggal 17 November pukul 14.00 WIB)

Selain itu terdapat pula wawancara dengan salah satu penerima manfaat yang belum memiliki pengalaman beragama sama sekali. Namun saat mengikuti kegiatan bimbingan rohani Islam jadi suka menghafal surat pendek dan menyukai kegiatan bimbingan rohani Islam.

“Aku mbien males banget nek di kon sholat, meng masjid, pasti mbien nek di suruh menng masjid aku kabur mba. Tapi nang kene di ajaki kancane sholat, di ajak apalan mbarang, terus pas aku wingi melu bimbingan rohani sing ket kemenag iku kan ruqyah malah muntah mba tapi awake dadi kepenak terus siki melu keegiatan rohani terus”

“Saya dulu itu males banget mba kalau disuruh sholat, disuruh ke masjid pasi langsung kabur mba. Tapi pas disini malah di ajak temen sholat sama hapalan juga, terus waktu ikut kegiatan bimbingan rohani dai kemenag itu saya muntah mba karena di ruqyah terus badannya jadi enak, makanya saya sekarang suka ikut kegiatan bimbingan rohani” (Wawancara dengan penerima manfaat Mbak SFL pada tanggal 21 November 2022 pukul 11.30 WIB)

Pelaksanaan bimbingan rohani Islam dilaksanakan antara pembimbing rohani dengan penerima manfaat melalui ceramah, mengaji dan ruqyah. Hal ini diharapkan menjadi kedekatan antara pembimbing rohani dengan penerima manfaat (Hasil observasi pada tanggal 18 November 2022 pukul 09.00 WIB).

Adapun unsur-unsur yang ada dalam pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan kualitas hidup peneima manfaat eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen yaitu:

1. Pembimbing

Pembimbing merupakan orang yang memiliki kemampuan untuk membantu, mengkoordinir, memberikan motivasi dan membimbing penerima manfaat dalam berperilaku, kebiasaan serta keagamaan penerima manfaat. Pembimbing diharapkan dapat melakukan pendekatan pada penerima manfaat guna keberhasilan kegiatan bimbingan rohani Islam.

Rumah singgah dosaraso kebumen hanya memiliki satu pembimbing rohani Islam yaitu Mas G. Selain pembimbing rohani Islam yang berasal dari Rumah Singgah Dosaraso terdapat pembimbing rohani Islam dari Kementerian Agama (Kemenag). Mas G telah menjadi pembimbing rohani Islam selama satu tahun.

“Nek petugas perawat nang kene ana 2 mbak, yaitu saya dengan Mas A, tapi nek pembimbing rohani gur aku tok. Tapi ana juga ket Kemenag juga ono sih mbak gawene sebulan dua kali, nek kegiatan seko Rumah Singgah gur seminggu sekali tok”

“Kalau untuk petugas perawat disini ada dua mbak, yaitu saya dengan Mas A, tapi kalau untuk pembimbing rohani hanya saya saja. Tapi kalau dari Kemenag juga ada sih mbak biasanya kegiatannya sebulan dua kali, tapi kalau kegiatan dari Rumah singgah sendiri itu satu minggu sekali mbak” (Wawancara dengan Mas G selaku pembimbing rohani Islam pada tanggal 14 November 2022 pada pukul 15.00 WIB)

Tugas pembimbing di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen dilaksanakan seminggu sekali pada hari Kamis dimulai pada pukul 09.30 sampai selesai, sedangkan kegiatan bimbingan rohani Islam yang dilakukan dari Kemenag yaitu pada sebulan dua kali waktu menyesuaikan dari jadwal Kemenag. Kegiatan selalu terlaksana dengan baik dan lancar. Terdapat bimbingan sholat berjamaah dilaksanakan setiap waktu sholat dengan pembimbing dari Rumah Singgah Dosaraso Kebumen.

2. Penerima Manfaat

Kegiatan bimbingan rohani Islam ini tidak lepas dari aspek yang sangat penting berupa objek bimbingan, yaitu penerima manfaat di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen yang terdiri dari 27 penerima manfaat dan 5 penerima manfaat isolasi. Penerima manfaat yang wajib mengikuti kegiatan bimbingan rohani Islam adalah penerima manfaat yang berada dalam masa tenang dan dapat di ajak berkomunikasi serta dapat beraktivitas dengan baik walaupun belum dapat dikatakan sembuh total. Penerima manfaat dalam ruangan isolasi belum dapat mengikuti kegiatan bimbingan rohani Islam guna meminimalisir kegiatan yang tidak diinginkan terjadi seperti penerima manfaat berniat untuk kabur atau mengamuk. Harapan pembimbing rohani Islam dengan adanya bimbingan rohani Islam mampu meembangkan rasa percaya diri dan peningkatan spiritual penerima manfaat yang menyadari ingin bangkit dari keterpurukan.

3. Materi Bimbingan

Materi yang diberikan oleh pembimbing rohani Islam merupakan materi yang disesuaikan dengan kondisi penerima manfaat seperti contohnya yaitu materi pokok ajaran agama Islam berupa keyakinan, kewajiban umat muslim dan tingkah laku perbuatan. Pelaksanaan kegiatan bimbingan rohani Islam memberikan materi pemahaman dasar pengertian belajar sholat, berdoa dan dzikir, membaca kitab suci, sabar dan ikhlas menghadapi cobaan, selain ibadah wajib materi ibadah sunnah juga disampaikan oleh pembimbing rohani Islam seperti membaca yasin ketika malam jumat. Komponen tingkah laku dan perbuatan yang diajarkan kepada penerima manfaat agar selalu diterapkan dalam diri sendiri yaitu berperilaku jujur, membersihkan diri dan lingkungan sekitar, tidak berbohong dan saling menjenguk ketika teman sedang sakit (Hasil Observasi di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen pada tanggal 18 November 2022).

“Yo nek materi nang kene paling sering ruqyah karo doa-doa sih mbak, soale kan mesti yo pada lali doa. Jadi sing paling disenengi gawene ya ruqyah. Dadi nek ono kemenag mesti ruqyah nek ora ya bimbingan sholat terus yo biasanya ana terapi totok syaraf juga mba, terus nek masalah tingkah laku mbarang contohe ya aben esuk bangun pagi bar iku bersih-bersih kamar, mandi dan lingkungan”

“Iya kalau disini paling sering itu di ruqyah sama doa-doa mbak, soalnya pasti mereka lupa doa, dan yang paling disukai disini adalah ruqyah. Jadi kalau adda kemenag kesini pasti di ruqyah kalau engga ya ada bimbingan sholat, terus kalau masalah tingkah laku juga contohnya setiap pagi, habis itu membersihkan diri dan lingkungan sekitar”(Wawancara dengan Mas G selaku pembimbing rohani Islam pada tanggal 14 November 2022 pukul 10.00 WIB)

Materi bimbingan yang diberikan dari Kemenag yaitu berupa ruqyah dan terapi totok syaraf. Totok syaraf bermanfaat untuk memperbaiki sirkulasi darah serta memastikan jaringan pada syaraf tubuh dan juga dapat menenangkan jiwa para penerima manfaat.

Seperti ungkapan dari Mbak TS asal Kebumen, beliau sudah 3 Tahun berada di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen, beliau mengakui bahwa terkadang masih adanya halusinasi yang pernah disebabkan karena faktor ekonomi yang kurang sehingga sampai dibawa ke Rumah Singgah Dosaraso Kebumen. Namun, dengan beegitu Mbak TS merasa terbimbing, dan perasaan ketika mengikuti kegiatan bimbingan rohani Islam menjadi lebih tenang dan lebih bisa mengontrol diri untuk tidak mengikuti halusinasi tersebut, dan beliau mengakui dengan mengikuti bimbingan rohani Islam merasa bahagia karena telah mengingatkan kembali doa-doa yang pernah beliau lupakan. Dan saat melamun Mbak TS lebih suka berdzikir dan berdoa.

“Saya suka mbak, materinya tentang ruqyah badan saya jadi ringan. terus sekarang sudah diajarkan kalau halusinasi harus berdzikir dan beristighfar. Dulu sebelum saya bisa mengontrol diri pasti saya suka ngamuk mbak. Alhamdulillah sekarang jauh lebih baik”(Wawancara

dengan penerima manfaat Mbak TS pada tanggal 17 November 2022 pada pukul 10.30 WIB)

Hal yang sama yang dirasakan oleh Mbak SFL yang memiliki halusinasi disebabkan karena depresi. Merasakan banyak perubahan dari dirinya karena selama di Rumah Singgah Dosaraso beliau merasa terarahkan dan memiliki banyak teman serta mengakui bahwa banyak sekali materi yang disampaikan dari pembimbing rohani Islam.

“Saya senang banget mba kalau disini banyak teman, saya kalau di rumah ga ada temennya. Apalagi disini di berikan materi keagamaan jadi saya senang. Soalnya kata bapak saya kana agama itu penting mbak, bapak saya juga biasanya menjadi imam di masjid tapi saya suka kabur dari masjid. Tapi kalau disini saya suka karena belajarnya bareng temen-temen mbak” (Wawancara dengan penerima manfaat Mbak SFL pada tanggal 21 November 2022 pada pukul 11.30 WIB)

Materi bimbingan rohani Islam yang disampaikan oleh pembimbing rohani di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen meliputi:

a) Aqidah

Materi keyakinan yang dilaksanakan di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen memberikan bentuk-bentuk tempat ibadah, membaca kitab suci, berdoa dan kegiatan agama yang lainnya. Penerima manfaat di beri pengertian untuk bersikap sesuai dengan syariat Islam.

Materi keyakinan sama halnya berupa materi aqidah yang berisi tentang keimanan berdasarkan keyakinan dalam hati agar penerima manfaat tersentuh hatinya sehingga mengakui kebesaran Allah SWT dan dalam hatinya memiliki ketetapan agar beribadah selalu kepada-Nya.

“Penerima manfaat disini diberi keyakinan bahwa Allah adalah zat yang maha menyembuhkan, makanya penerima manfaat diminta untuk selalu banyak berdoa dan yakin bahwa Allah yang akan menyembuhkan penyakitnya” (Wawancara dengan Mas G selaku pembimbing rohani Islam pada tanggal 14 November 2022 pukul 10.15 WIB)

b) Syariah

Kewajiban beribadah yang dilakukan penerima manfaat di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen merupakan sebuah norma agama agar menjalankan sholat dengan baik dan benar, cara berwudhu, bacaan sholat, doa dan dzikir.

“Untuk penerima manfaat yang termasuk kedalam hal yang termasuk penting yaitu pada saat beribadah, karena terkadang penerima manfaat lupa akan doa-doa saat wudhu, sholat. Makanya kita tegaskan pada bagian ibadah sholat” (Wawancara dengan Mas G selaku pembimbing rohani Islam pada tanggal 14 November 2022 pukul 11.00 WIB)

c) Akhlak

Tingkah laku dan perbuatan yang diajarkan di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen kepada penerima manfaat agar berperilaku jujur, mematuhi aturan yang ada, tidak berbohong dan saling mengasihi satu sama lain.

“Masalah akhlak disini diajarkan untuk berkata jujur mbak, terus juga mengajarkan untuk peduli satu sama lain. Terkadang penerima manfaat yang sedang sakit kita anjurkan untuk menjenguknya dan kalo disini mereka diminta untuk membersihkan diri dan lingkungan sekitar” (Wawancara dengan Mas G selaku pembimbing rohani Islam pada tanggal 14 November 2022 pukul 11.15 WIB)

4. Metode Bimbingan

Bimbingan rohani Islam yang dilaksanakan di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen melalui bimbingan langsung dan tidak langsung. Bimbingan langsung yang dilaksanakan secara tatap muka antara pembimbing rohani Islam dengan penerima manfaat dilaksanakan di tempat dan waktu yang sama, sedangkan bimbingan tidak langsung yaitu dengan cara memperlihatkan ceramah dari youtube dan terdapat papan/pamflet yang berisikan doa-doa (Hasil Observasi pada tanggal 18 November 2022).

Mas G memaparkan bahwa metode bimbingan rohani Islam yang disampaikan biasanya disesuaikan dengan kondisi penerima manfaat, agar penerima manfaat tidak merasa jenuh apabila kegiatan bimbingan rohani Islam di isi oleh pembimbing biasanya penerima manfaat merasa jenuh. Jadi pembimbing rohani biasanya menyetelkan youtube tentang ceramah yang disukai oleh penerima manfaat.

“Biasane siki nek bar maghrib tukang tak seteli ceramah youtube mbak, kadang ustad abdul somad, apa ustadzah mumpuni ben pada ora bosen nek deleng aku bae mbak”

“Biasanya sekarang kalo abis maghrib suka saya setelin youtube ceramah mbak, kadang ustad abdul somad, ustadzah mumpuni soalnya biar ga bosen liat saya terus”(Wawancara dengan Mas G selaku pembimbing rohani Islam pada tanggal 14 November 2022 pukul 13.00 WIB)

Menurut Mas G selaku pembimbing rohani Islam di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen mengungkapkan bahwa, ketika penerima manfaat diberikan kegiatan bimbingan rohani Islam secara terus menerus sangat berpengaruh untuk pemulihan jiwa penerima manfaat.

5. Media

Dalam mendukung kegiatan bimbingan rohani Islam diperlukannya media sebagai alat penunjang keberhasilan kegiatan bimbingan rohani Islam. Media tersebut diantaranya: ruang aula untuk kegiatan, sound system, microphone, laptop, televisi dan handpone (Hasil Observasi di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen pada tanggal 18 November 2022).

Bimbingan rohani Islam dilakukan di ruang aula dengan bantuan media sound system dan microphone diharapkan agar penerima manfaat dapat mendengar dan memahami dengan jelas apa yang disampaikan oleh pembimbing rohani, sedangkan televisi, laptop dan handpone digunakan untuk pelaksanaan bimbingan tidak langsung ketika mendengarkan ceramah di media sosial. seperti yang dijelaskan oleh Mas G,

“Seluruh kegiatan dilaksanakan di ruang aula, membutuhkan sound system dan microphone. Kalau tv, hp, dan laptop biasanya untuk denger ceramah-ceramah secara tidak langsung sih mbak”

6. Tahap Bimbingan Rohani Islam

Dalam tahap perencanaan, pembimbing rohani Islam di Rumah Singgah Dosaraso adalah orang yang memiliki kemampuan pengetahuan dan memahami kesehatan mental dan psikologi serta teknik pengobatan. Penerima manfaat yang wajib melaksanakan bimbingan rohani Islam yaitu penerima manfaat yang dalam masa tenang dan bisa menjalani masa sosialisasi dengan baik serta dapat diajak komunikasi dan menjalankan aktivitas dengan baik.

Materi-materi yang diberikan oleh penerima manfaat salah satunya materi pokok ajaran agama Islam berupa keyakinan, kewajiban beragama, dan tingkah laku perbuatan. Tujuannya untuk meningkatkan kualitas hidup penerima manfaat dari segi spiritualitas. Setelah mendapatkan bimbingan rohani Islam mereka bisa lebih mengontrol dirinya, emosinya dan nafsunya. Sebagai penyandang disabilitas mental mereka membutuhkan pelayanan fisik, sosial, mental serta agamanya dengan menjalankan ibadah (berdoa, sholat, berdzikir, hafalan surat pendek). Metode yang digunakan dalam pelaksanaan bimbingan ini pembimbing melihat kondisi pada penerima manfaat sehingga materi di sesuaikan dengan kemampuannya.

Dalam proses pelaksanaan bimbingan ini, sudah terlihat perubahan-perubahan dari penerima manfaat yang sebelumnya memiliki problem fisik, psikis, sosial dan agama. Seperti yang di ungkapkan penerima manfaat.

“Saya kadang masih halusinasi, tapi setelah itu di suruh istighfar sama inget Allah” (Wawancara dengan penerima manfaat Mbak TS pada Tanggal 17 November 2022 pukul 13.00 WIB)

Hal ini disampaikan oleh Mbak TS, penerima manfaat asal Kebumen yang sebelumnya masih sering melamun, halusinasi dan sensitive. Namun

mengakui setelah mengikuti bimbingan rohani Islam beliau mendapatkan motivasi untuk sembuh dan berubah menjadi lebih baik.

Hal yang sama diungkapkan oleh Mas R,

“Kalau dulu saya waktu di pesantren lumayan lah belajar agama saya ingat dulu ngaji kitab, ngaji tajwid, terus sholawat juga. Jadi saat disini saya jadi rindu kegiatan waktu di pesantren makanya saya suka kegiatan bimbingan rohani Islam”(Wawancara dengan penerima manfaat Mas R pada tanggal 16 November 2022 pukul 12.30 WIB)

Penerima manfaat Mbak SFL juga menyebutkan hal yang sama yaitu:

“Kan kalau hidup perlu punya agama ya mbak, biar jiwanya lebih tenang. Saya suka loh disini sama temen-temen saya kadang kita hapalan surat” (Wawancara dengan penerima manfaat Mbak SFL pada tanggal 21 November 2022 pukul 14.00 WIB)

7. Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Penerima Manfaat Eks Psikotik

Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penerima manfaat eks psikotik pada Rumah Singgah Dosaraso Kebumen yang diungkapkan oleh pembimbing rohani Islam yaitu:

a) Dukungan Sosial

Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada dukungan sosial di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen yang telah diungkapkan pembimbing rohani Islam bahwa banyaknya kegiatan dari eksternal membuat penerima manfaat lebih banyak belajar dan dukungan sosial dapat meningkatkan kualitas hidup penerima manfaat. Menurut Mas G dengan banyaknya dukungan sosial dari luar Rumah Singgah Dosaraso penerima manfaat lebih produktif dan lebih merasa bahagia.

“Kalo disini ya menurut saya dukungan sosial sangat penting sih mbak nek untuk para penerima manfaat. Makanya itu dari Rusi (Rumah Singgah Dosaraso) membebaskan siapa saja yang mau mengisi kegiatan disini, kemarin disini juga banyak yang ngisi mbak kayak contohe ya akeh sing magang nang kene, ppl seko kampus. Dadi nek nang kene lewih akeh kegiatan lewih seneng mbak.

Karena penerima manfaat sangat membutuhkan dukungan sosial itu” (Wawancara dengan Mas G selaku pembimbing rohani Islam pada tanggal 14 November 2022 pukul 13.30 WIB)

b) Penguasaan Diri

Terdapat faktor penguasaan diri pada penerima manfaat eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen, karena penerima manfaat memiliki kontrol dalam dirinya sendiri, seperti yang diungkapkan oleh pembimbing rohani Islam

“Penerima manfaat harus dapat menguasai dirinya sendiri mba, karena kalo mereka menuruti halusinasinya maka mereka ga bakalan bisa bangkit dari keterpurukan itu. Nek nang kene yo makane penerima manfaat ki disuruh mandiri mbak karena itu mempengaruhi, disini juga kalo halusinasi kebanyakan sudah bisa mengontrol diri sendiri karena menggunakan terapi menghardik halusinasi” (Wawancara dengan Mas G selaku pembimbing rohani Islam pada tanggal 14 November 2022 pukul 14.00 WIB)

Berikut terdapat hasil dari pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan kualitas hidup penerima manfaat eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen:

Tabel 5

Hasil Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam

No	Nama Penerima Manfaat	Kondisi Kualitas Hidup Sesudah Bimbingan Rohani Islam
1	Mas R	Ada dorongan untuk beribadah, mampu beradaptasi dengan teman di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen, mampu mengurus diri sendiri, suka mengikuti bimbingan rohani Islam karena mengingat waktu pernah dipesantren, terlihat lebih bahagia
2	Mbak TS	Banyak perubahan setelah adanya bimbingan rohani Islam, ketika berhalusinasi langsung beristighfar, sudah menyukai bersosialisasi dengan

		teman, badan merasa lebih ringan, lebih menikmati hidup dan menyukai kondisi saat ini
3	Mbak SFL	Merasa terbimbing, suka menghapal surat pendek dengan teman, merasa jauh lebih tenang dan jarang mengamuk, suka bersosialisasi dengan teman di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen
4	Ibu D	Halusinasi berkurang, lebih banyak berinteraksi dengan teman, sudah bisa mengontrol halusinasi dan mengontrol emosi dan masih menjalankan ibadah wajib
5	Pak T	Bisa diajak berkomunikasi, tidak pernah kambuh, menjadi petugas di Rumah Singgah Dosaraso, bisa berkomunikasi dengan semua penerima manfaat
6	Mbak DP	Sudah jarang mengamuk, merasa terbimbing, mengontrol emosi, bisa menjalankan ibadah

Terdapat perubahan-perubahan yang terjadi dilihat dari penerima manfaat dalam memaknai kehidupan dan memahami dirinya untuk bangkit dari keterpurukan, mampu mengumuh dan mengendalikan hawa nafsu serta dapat meredakan dirinya saat halusinasi menguasai dirinya. Saat ini penerima manfaat lebih ikhlas dan sabar dalam menjalankan proses rehabilitasi.

Dapat disimpulkan bahwa bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan kualitas hidup penerima manfaat dilihat dari perubahan yang signifikan pada aspek fisik, psikis, sosial, dan agama. Penerima manfaat sedikit demi sedikit sudah dapat menjalankan kehidupannya dengan lebih memahami diri sendiri dan mengamalkan apa yang telah diajarkan oleh pembimbing.

BAB IV

ANALISIS DATA

A. Analisis Kondisi Kualitas Hidup Penerima Manfaat Eks Psikotik Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen

Kondisi kualitas hidup penerima manfaat yang pada saat ini keadaan seseorang yang mengalami keterbatasan pada kondisi fisik, psikis, sosial, lingkungan serta agama yang membutuhkan peran dari pembimbing rohani Islam untuk menyelaraskan pemikiran-pemikiran penerima manfaat agar dapat menjadi manusia yang memiliki kualitas hidup yang baik. Kondisi kualitas hidup penerima manfaat sebelum diberikan kegiatan bimbingan rohani Islam di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen berada di tingkat yang rendah.

Penerima manfaat eks psikotik memiliki kekosongan dalam jiwa sehingga harus segera ditolong. Apabila tingkat spiritual rendah maka dapat mempengaruhi kondisi kualitas hidup seseorang. Kualitas hidup merupakan persepsi subjektif diri sendiri terhadap keadaan fisik, psikis, sosial, lingkungan, dan spiritual dalam kehidupan sehari-hari (Sulistyowati & Insiyah, 2020: 261).

Mas G menjelaskan bahwa kondisi penerima manfaat bukan hanya pada kondisi psikisnya saja (Wawancara dengan mas G selaku pembimbing rohani Islam pada tanggal 14 November 2022). Pendapat tersebut sesuai dengan pendapat menurut Riyadi (2014: 248), bahwa keadaan pasien bukan saja merasakan sakit secara fisik, tetapi psikisnya pun terganggu, bahkan spiritualnya juga terimbas sakit. Maka dari itu, aspek-aspek yang harus diperhatikan untuk membantu penyembuhan pasien bukan saja terfokus pada aspek fisik, tetapi juga perlu menyentuh aspek-aspek lain seperti dimensi psikis, sosial, maupun spiritualnya. Ketika kurangnya spiritual dapat mengakibatkan kurangnya kedamaian batin serta hilangnya kebahagiaan pada diri seseorang.

Kondisi kualitas hidup penerima manfaat eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen sebagaimana mereka disana masih banyak yang halusinasi

seperti yang dialami oleh Mbak TS. Mbak TS merupakan penerima manfaat yang saat ini masih halusinasi, halusinasi yang dialami oleh Mbak TS yaitu halusinasi pendengaran. Pemaparan Mbak TS sesuai dengan pendapat Setiadi (2014: 85) dalam bukunya Tirto Jiwo, Sekolah Pemulihan Gangguan Jiwa menjelaskan bahwa penderita gangguan jiwa tidak 24 jam dicekam halusinasi maka perlunya pemberian obat untuk memperlambat kerja otak dan penanganan halusinasi tersebut juga harus memperhitungkan faktor yang menyebabkan untuk mengurangi keparahan halusinasi.

Tabel 6

Kondisi Kualitas Hidup Penerima Manfaat Sebelum Bimbingan Rohani Islam

Penerima Manfaat	Aspek Kualitas Hidup				
	Fisik	Psikis	Sosial	Lingkungan/ Ekonomi	Spiritual
Mas R	Sehat	Depresi	Bisa bersosialisasi dengan baik	Lingkungan keluarga yang kurangnya rasa perhatian dan kondisi ekonomi kurang	Kondisi spiritual yang cukup baik mengingatkan di pesantren
Mbak TS	Ada sakit dibagian kaki	Halusinasi	Lebih suka menyendiri	Lingkungan keluarga kurang mnerima dan ekonomi yang kurang mampu	Lupa dengan doa-doa
Mbak SFL	Kurang sehat	Masih suka mengamuk dan berkata kacau	Kondisi sosial kurang baik	Keluarga sering menjenguk dan kondis ekonomi yang baik	Malas beribadah

Ibu D	Sehat	Masih suka menggerutu tidak jelas	Tidak memiliki teman	Tidak diterima keluarga	Tetap menjalankan ibadah
Pak T	Baik	Depresi	Suka menyendiri	Di telantarkan keluarga	Jarang beribadah
Mbak DP	Sehat	Suka mengamuk	Lebih menyendiri	Tidak diterima lingkungan sekitar	Tidak pernah beribadah

Berdasarkan tabel di atas merupakan kondisi kualitas hidup penerima manfaat sebelum diberikan kegiatan bimbingan rohani Islam. Kondisi kualitas hidup sebelum diberikan bimbingan rohani Islam penerima manfaat lebih sering berhalusinasi, merasa depresi dan kesepian, lebih sering mengamuk. Hal ini dikuatkan oleh penerima manfaat dan pembimbing rohani Islam. Sebelum mendapatkan bimbingan rohani Islam, penerima manfaat masih belum berani untuk mengontrol diri sehingga sering kali mengikuti hawa nafsunya dan halusinasi tersebut (Wawancara dengan Mas G selaku pembimbing rohani Islam pada tanggal 14 November 2022).

B. Analisis Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Penerima Manfaat Eks Psikotik Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen

Bimbingan rohani Islam yang dilaksanakan di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen sebagai kegiatan untuk meningkatkan kualitas hidup pada penerima manfaat eks psikotik agar hidupnya lebih baik dan hidupnya lebih terarah sesuai dengan syariat agama Islam berdasarkan pada Al-Qur'an dan As-Sunnah, sehingga kegiatan bimbingan rohani Islam diisi dengan kegiatan yang bermanfaat, dan dengan tujuan agar penerima manfaat memiliki bekal ketika sudah kembali ke tengah-tengah masyarakat dengan kualitas hidup yang lebih baik.

Bimbingan rohani Islam sangat dibutuhkan oleh penerima manfaat eks psikotik karena memiliki ruang kekosongan dalam jiwanya, jika fisiknya penerima manfaat eks psikotik sudah biasa menjadi hal yang telah hilang karena ingatan mereka tidak normal, maka kehadiran bimbingan rohani Islam sangatlah tepat untuk menyentuh batin mereka karena diisi dengan pemahaman agama yang membawa kepada kebaikan dunia dan akhirat (Azizah A. N., 2016: 56).

Pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen dilaksanakan pada setiap seminggu sekali pada hari Kamis pukul 09.30 sampai selesai dan ada kegiatan pada setelah maghrib seperti mengaji. Kegiatan bimbingan rohani Islam dibimbing oleh Mas G selaku pembimbing rohani Islam dan terdapat kegiatan bimbingan rohani Islam dari Kemenag yang dilakukan pada sebulan dua kali sesuai jadwal yang telah ditentukan oleh Kemenag. Sebelum pelaksanaan bimbingan rohani Islam dimulai, penerima manfaat melaksanakan kegiatan sesuai jadwal yang sudah tertera seperti menyiapkan ruangan untuk makan pagi, minum obat pagi, bersih-bersih lingkungan sekitar dan bimbingan keperawatan diri.

Pemaparan urgensi bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan kualitas hidup diungkapkan oleh Prayitno dan Amti (1999: 99) menjelaskan bahwa diperlukannya bimbingan rohani Islam pada penerima manfaat ada dua alasan yaitu: 1) Islam hakekatnya memiliki pandangan-pandangan tersendiri tentang manusia bersumber dari Al-Qur'an sebagai pedoman dan kitab sebagai petunjuk, 2) Bimbingan rohani Islam sangat membantu dalam masa pemulihan penerima manfaat eks psikotik dalam kesehatan mental karena bimbingan rohani Islam bersifat menenangkan agar kebiasaan perilaku yang baik dan santun.

Pembimbing rohani Islam sebagai orang yang mengkoordinir berjalannya suatu kegiatan bimbingan rohani Islam serta diharapkan dapat memberikan

contoh-contoh yang baik kepada penerima manfaat. Pembimbing rohani Islam juga harus mengetahui kondisi kesehatan jiwa penerima manfaat dan ilmu jiwa serta teknik pengobatannya. Sependapat dengan Saerozi, pembimbing rohani Islam sebagai fasilitator dan motivator dalam upaya mengatasi dan memecahkan problem dengan kemampuan yang ada pada dirinya sendiri dan memberikan pelayanan agar mampu mengembangkan potensi psikisnya sendiri dalam menghadapi dan memecahkan kesulitan-kesulitan hidup yang dirasakan (Saerozi, 2015: 14).

Penerima manfaat yang mengikuti bimbingan rohani Islam diharapkan agar dapat menjadi pengingat kembali untuk tetap menjadi pribadi yang sesuai dengan syariat Islam. Dalam pelaksanaan bimbingan rohani Islam penerima manfaat mendapat ketenangan jiwa dan mengharapakan kesembuhan dari Allah secara utuh, seperti yang diketahui penerima manfaat yang sebelumnya halusinasi dan suka marah-marah menjadi lebih tenang ketika mendapatkan bimbingan rohani Islam, berikut sesuai dengan yang diungkapkan oleh penerima manfaat Mbak SFL menyebutkan bahwa ia masih sering mengamuk dan berkata kacau, Mbak SFL mengungkapkan bahwa mengikuti bimbingan rohani Islam merasakan lebih senang dengan hidupnya saat ini dan sekarang menyukai hapalan surat pendek (Wawancara dengan penerima manfaat Mbak SFL pada tanggal 21 November 2022). Menurut Setiadi (2014: 93) ketika kesadaran penerima manfaat sedang baik, maka disinilah bimbingan rohani Islam berperan penting dalam memberikan kegiatan untuk memperkuat jiwanya. Contohnya yaitu pembimbing rohani Islam mengajak penderita untuk berdoa, berserah diri kepada Allah SWT, dan memberikan motivasi untuk mengembangkan fitrah dan kembali kepada fitrah.

Materi-materi yang diberikan oleh pembimbing rohani Islam kepada penerima manfaat merupakan materi yang disesuaikan dengan kondisi penerima manfaat seperti contohnya yaitu materi pokok ajaran agama Islam

berupa keyakinan, kewajiban umat muslim dan tingkah laku perbuatan. Menurut Mas G sselaku pembimbing rohani Islam materi yang diberikan kepada penerima manfaat yaitu seputar belajar sholat, do'a dan dzikir, tingkah laku untuk tidak berbohong, dan saling menjenguk ketika ada yang sakit. Hal ini sesuai dengan materi bimbingan rohani Islam, meliputi:

1) Aqidah

Bentuk aqidah di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen merupakan kegiatan membaca kitab suci, berdoa, melaksanakan ibadah wajib dan kegiatan agama lainnya. Serta berisi tentang keimanan yang berdasarkan keyakinan dalam hati agar penerima manfaat tersentuh hatinya sehingga mengakui kebesaran Allah SWT dalam hatinya memiliki ketetapan beribadah selalu kepada-Nya.

Bentuk aqidah sama halnya dengan menurut Ghazali (2015: 149-150) aqidah adalah keyakinan yang tenang, damai dan menjadi kepercayaan dalam keraguan manusia. Kita membutuhkan do'a untuk memperkuat iman kita. Karena do'a adalah obat terbaik bagi orang sakit.

2) Syariah

Kewajiban beribadah yang dilakukan penerima manfaat di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen merupakan sebuah norma agama agar menjalankan sholat dengan baik dan benar, cara berwudhu, bacaan shoal, membaca surat pendek serta pembiasaan ibadah lainnya. Dalam arti lain, syariah merupakan aspek praktis ajaran Islam, yaitu bagian yang terdiri dari norma-norma yang mengatur ibadah manusia (Abd Muhaimin, 2015: 242)

3) Akhlak

Tingkah laku dan perbuatan yang diajarkan di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen kepada penerima manfaat agar berperilaku jujur, mematuhi aturan, tidak berbohong dan saling mengasihi satu sama lain.

Sedangkan materi yang diberikan dari Kemenag yaitu terapi holistik berupa ruqyah dan totok syaraf. Seperti yang diungkapkan oleh Mas G yaitu terapi ini dapat menenangkan jiwa penerima manfaat, menurut ungkapan dari penerima manfaat Ibu D menyebutkan bahwa setelah mendapatkan ruqyah dan terapi totok syaraf menjadikan badannya terasa lebih ringan. Hal ini dikuatkan oleh pendapat menurut Thibbun Nabawi dan kedokteran Timur yang telah berhasil menyembuhkan penerima manfaat eks psikotik menjelaskan bahwa ruqyah syariah atau Qur'an Healing adalah metode terapi mendengarkan ayat suci Al-Qur'an yang berfungsi menstimulasi otak secara simultan, secara medis dapat dibuktikan bahwa ruqyah dapat merangsang jaringan syaraf diseluruh tubuh hingga ke otak dan juga dengan izin Allah keberkahan Qur'an. Pada terapi totok syaraf juga bermanfaat untuk memperbaiki sirkulasi darah serta memastikan jaringan syaraf tubuh bekerja maksimal (Cholid, 2019: 11).

Adapun fungsi dan tujuan dari bimbingan rohani Islam yaitu mengharapkan penerima manfaat mampu memahami kembali dirinya dan menerima keadaan serta dapat menyelesaikan masalah dikehidupannya. Seperti pada penerima manfaat yang berada di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen yang belum memiliki pengalaman beragama dan yang sudah memiliki pengalaman beragama akan mempengaruhi spiritualitas penerima manfaat. Tujuan dari bimbingan rohani Islam di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen yaitu agar kualitas hidup penerima manfaat dapat meningkat bukan hanya pada aspek spiritual saja namun pada semua aspek kualitas hidup yaitu aspek fisik, psikis, sosial, lingkungan ekonomi dan spiritual.

Pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen yaitu menggunakan metode bimbingan langsung dan tidak langsung. Bimbingan langsung dilaksanakan secara tatap muka antara pembimbing rohani Islam dengan penerima manfaat, sedangkan bimbingan tidak langsung

dilaksanakan dengan mendengar ceramah melalui media elektronik (Hasil observasi pada tanggal 16 November 2022).

Tabel 7

Kualitas Hidup Penerima Manfaat Setelah Bimbingan Rohani Islam

Penerima Manfaat	Aspek Kualitas Hidup				
	Fisik	Psikis	Sosial	Lingkungan/ Ekonomi	Spiritual
Mas R	Sehat	Jauh lebih baik	Bisa bersosialisasi dengan baik	Lingkungan keluarga yang kurangnya rasa perhatian dan kondisi ekonomi kurang	Kondisi spiritual yang cukup baik mengingatkan di pesantren
Mbak TS	Badan terasa lebih ringan	Jarang halusinasi dan bisa mengontrol diri	Sudah memiliki banyak teman	Lingkungan sudah bisa menerima kehadirannya	Sudah lebih mengingat doa-doa, ketika halusinasi langsung beristighfar
Mbak SFL	Sehat	Merasa lebih tenang dan jarang mengamuk	Kondisi sosial yang cukup baik	Keluarga sering menjenguk dan kondisi ekonomi yang baik	Suka menghawal surat pendek
Ibu D	Baik	Jarang halusinasi	Suka mengobrol	Merindukan keluarga dan anaknya	Rajin beribadah
Pak T	Sehat	Kondisi psikologis baik, tidak pernah halusinasi atau depresi	Kondisi sosial yang baik, mampu bersosialisasi dengan penerima manfaat	Sudah diangkat menjadi petugas Rumah Singgah Dosaraso dan	Lebih sering beribadah

				di terima keluarga	
Mbak DP	Baik	Sudah tidak pernah mengamuk	Menjadi lebih sering berkomunikasi dengan para penerima manfaat	Kondisi lingkungan dan ekonomi yang baik	Suka mengikuti kegiatan bimbingan rohani Islamm

Berdasarkan tabel di atas pada penerima manfaat eks psikotik merasakan banyak perubahan positif, mereka merasa kondisi saat ini lebih baik daripada sebelum diberikan bimbingan rohani Islam. Menurut pendapat Mas G selaku pembimbing rohani Islam ikut merasakan perubahan yang dialami oleh penerima manfaat saat mereka berada di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen dan ketika diberikan bimbingan rohani Islam (Wawancara dengan Mas G selaku pembimbing rohani Islam pada tanggal 14 November 2022).

Selain bimbingan rohani Islam, Menurut Hsiung dan Kolega dalam jurnal Fiona & Fajrianti mengemukakan bahwa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup yaitu (1) Dukungan Sosial, (2) Penguasaan Diri. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh Mas G terdapat faktor eksternal dan internal yang dapat mempengaruhi kualitas hidup yaitu:

1) Dukungan Sosial

Dukungan sosial dapat mempengaruhi kualitas hidup penerima manfaat, menurut Mas G dengan banyaknya dukungan sosial dari luar Rumah Singgah Dosaraso Kebumen penerima manfaat menjadi lebih produktif dan lebih merasa bahagia.

2) Penguasaan Diri

Faktor penguasaan diri penerima manfaat eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen yaitu penerima manfaat harus memiliki kontrol diri, sehingga penerima manfaat dapat melakukan hal-hal yang

disenanginya, hal ini dapat menjadikan penerima manfaat merasa lebih baik dan sejahtera seperti yang di ungkapkan oleh Mas G.

Dari data tersebut dapat dikatakan bahwa meningkatnya kualitas hidup setelah bergabung dan mengikuti kegiatan bimbingan rohani Islam di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen, hal tersebut dapat disimpulkan dengan terlihatnya perubahan positif yang ditunjukkan dari penerima manfaat, seperti: lebih rajin beribadah, jarang berhalusinasi, jiwa lebih tenang, lebih banyak bersosialisasi dengan lingkungan sekitar.

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen mengenai “Bimbingan Rohani Islam Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Penerima Manfaat Eks Psikotik Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen” maka peneliti mengambil simpulan sebagai berikut:

1. Kondisi kualitas hidup penerima manfaat sebelum mengikuti bimbingan rohani Islam, pada (1) aspek fisik: satu dari tiga penerima manfaat mengalami perubahan pada fisik (kaki bengkak), (2) aspek psikis: pada ketiga penerima manfaat mengalami gangguan psikis yang berbentuk (depresi, halusinasi dan suka mengamuk), (3) aspek sosial: penerima manfaat masih kurang baik (suka menyendiri), (4) aspek lingkungan dan ekonomi: semua penerima manfaat masih kurang perhatian dan kurang menerima penerima manfaat, (5) aspek spiritual: dua dari tiga penerima manfaat masih kurang dalam spiritual (malas beribadah, lupa dengan doa-doa). Rumah Singgah Dosaraso Kebumen memiliki kriteria penerima manfaat yang dapat dijadikan responden, diantaranya: (1) Penerima manfaat eks psikotik, (2) Penerima manfaat dapat diajak berkomunikasi, (3) Penerima manfaat sedang dalam kondisi tenang atau tidak sedang kambuh, (4) Rutin mengikuti bimbingan rohani Islam.
2. Pelaksanaan kegiatan bimbingan rohani Islam pada penerima manfaat eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen sangat membantu pemulihan penyandang disabilitas mental dalam aspek spiritual, mereka membutuhkan bimbingan yang bersifat rohani agar dapat menenangkan jiwanya. Terdapat unsur-unsur bimbingan rohani Islam yaitu pembimbing, penerima manfaat, materi bimbingan, metode bimbingan, media, tahap

pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan kualitas hidup dan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penerima manfaat.

Selain pelaksanaan bimbingan rohani Islam, terdapat faktor eksternal dan internal yang dapat mempengaruhi kualitas hidup penerima manfaat yaitu: *Pertama*, dukungan sosial dalam bentuk kegiatan keagamaan dari Kemenag dan kegiatan bimbingan keterampilan dari mahasiswa sekitar Rumah Singgah Dosaraso Kebumen. *Kedua*, penguasaan diri dengan bentuk dapat mengontrol halusinasi, menahan nafsu dan menjadi pribadi yang mandiri.

Adanya pelaksanaan bimbingan rohani Islam cukup mampu meningkatkan kualitas hidup penerima manfaat, bukan hanya pada kegiatan bimbingan rohani Islam saja, namun terdapat faktor eksternal berupa dukungan sosial dan faktor internal berupa penguasaan diri yang dapat meningkatkan kualitas hidup penerima manfaat.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis terhadap temuan-temuan, maka peneliti memberikan beberapa saran untuk petugas dan penerima manfaat Rumah Singgah Dosaraso Kebumen, serta peneliti selanjutnya.

1. Petugas Rumah Singgah Dosaraso Kebumen

Dalam kegiatan bimbingan rohani Islam di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen cukup baik, namun sebaiknya kegiatan dilaksanakan dengan waktu yang lebih lama dan lebih sering serta memberikan peluang kepada penerima manfaat untuk memahami masalah yang berkaitan dengan kondisi kualitas hidup dan spiritualitas.

2. Penerima Manfaat

Untuk penerima manfaat yang berada di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen semakin harus menyadari dan menjadi seorang muslim yang bertanggung jawab dan memperbaiki perilaku-perilaku yang merugikan diri sendiri, orang lain dan sekitar.

3. Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat membandingkan bimbingan rohani Islam dalam meningkatkan kualitas hidup penerima manfaat eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen yang berbeda, bukan berkaitan tentang kondisi kualitas hidup dan spiritualitas saja, melainkan masih banyak lagi permasalahan pada penerima manfaat untuk menjadi pribadi yang lebih baik lagi. Dengan adanya penelitian selanjutnya, peneliti berharap dapat memperkuat penelitian ini.

C. Penutup

Puji syukur Alhamdulillah dengan limpah rahmat serta hidayah yang diberikan Allah SWT, sholawat serta salam yang tercurahkan kepada nabi Muhammd SAW, dengan keberkahan semua, maka penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Hasil dari skripsi tidaklah secara mutlak kebenarannya masih ada kemungkinan terjadi perubahan pada hasil temuan. Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan. Penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis, pembaca pada umumnya dan semoga bermanfaat untuk Rumah Singgah Dosaraso Kebumen. Aamiin

DAFTAR PUSTAKA

- Abd Muhaimin, A. W. (2015). Aktualisasi Syariah dan Fikih dalam Menyelesaikan Berbagai Persoalan Hukum. *XV*(2).
- Afiyanti, Y. (2010). Analisis Kualitas Hidup. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, *13*(2).
- Agus Riyadi, & Adinugraha, H. H. (2021). The Islamic Counseling Construction in Da'wah Science Structure. *Journal of Advance Guidance and Counseling*, *2*(1).
- Alawiyah, T. (2016). Metode Pelayanan Bimbingan Rohani Islam Rumah Sakit PPL Mahasiswa Jurusan BKI (Bimbingan Konseling Islam). *Jurnal Dakwah dan Komunikasi*, 6-7.
- Anggito, A., & Setiawan, J. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jawa Barat: CV Jejak.
- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rinekaa Cipta.
- Azizah, A. N. (2016). Peranan Bimbingan Agama Islam dalam Meningkatkan Motivasi Ibadah Sholat Eks Psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Eks Psikotik Ngudi Rahayu Kendal. *Uin Walisongo Semarang*.
- Azizah, N. (2019). Peningkatan Kualitas Konseling Mahasiswa Melalui Pelatihan Bimbingan Rohani Islam. *Jurnal At-Taqaddum*, *11*(2).
- Cholid, N. (2019). Terapi Holistik Dalam Menangani Anak Dengan Gangguan Skizofrenia. *Jurnal Kajian Gender Dan Anak*, *3*(2)
- Dalimunthe, N. A. (2020). Kualitas Hidup Orang Dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan*.
- Daulay, W., Wahyuni, S. E., & Nasution, M. L. (2021). Kualitas Hidup Orang Dengan Gangguan Jiwa : Systematic Review. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, *9*(1).
- Endarti, A. T. (2015). Kualitas Hidup Kesehatan : Konsep, Model, dan Penggunaan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *7*(2).
- Faqih, A. R. (2001). *Bimbingan dan Konseling Islam*. Yogyakarta: II Press.

- Fiona, K., & Fajrianti. (2013). Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia. *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial*, 2(3).
- Ghazali HB. (2015). Dakwah dan Bimbingan Kerohanian Islami. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kependidikan Dan Kedakwaan*, VII(01).
- Halik , A. (2020). A Counseling Service For Developing The Qona'ah Attitude Of Millenial Generation In Attaining Happiness. *Journal Of Advanced Guidance And Counseling*, 1(2), 88.
- Herdiansyah, H. (2013). *Wawancara, Observasi dan Focus Groups*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Hidayanti, E. (2015). *Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam*. Semarang: CV karya abadi jaya.
- Hidayati, N. (2014). Metode Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit Konseling Religi. *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 5(2).
- Izzan, A., & Naan. (2019). Bimbingan Rohani Islam Sentuhan Kedamaian Dalam Sakit. Bandung: Simbiosis Rekatama Media.
- Jacob, D. E., & Sandjaya. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Masyarakat Karubaga District Sub District Tolikara Propinsi Papua. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, 1.
- Karnadi, & Kundarto, S. A. (2014). Model Rehabilitasi Sosial Gelandangan Psikotik Berbasis Masyarakat. *Jurnal At-Taqqadum*, 6(2).
- Kartono, K. (2003). *Patologi Sosial 3 : Gangguan-Gangguan Kejiwaan*. Jakarta: Raja Grafindo.
- Kibtyah, M., Nisa', K., & Maulana, K. A. (2022). Implementation of Islamic Spiritual Guidance In Growing Self-Acceptanceof Cancer Patients. *Jurnal Konseling Religi*, 13(1), 79.
- Kiling, I. Y. (2019). Pengukuran dan Faktor Kualitas Hidup pada Orang Usia Lanjut. *Journal of Health and Behavioral Science*, 1(3), 151.

- Komarudin. (2012). Bimbingan Psiko-Religius Bagi Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Di Jawa Tengah (Formulasi Ideal Layanan Bimbingan Dan Konseling Islam). *Jurnal At-Taqaddum*, 4(1), 2.
- Kuntjojo. (2009). *Psikologi Abnormal*. Kediri: Universitas Nusantara PGRI Kediri.
- Kusumaningrum, V. (2019). Peran Pekerja Sosial Dalam Model Rehabilitasi Sosial Klien Pasien Eks Psikotik (Studi Kasus Pekerja Sosial UPT Rehabilitasi Sosial Eks Psikotik Pasuruan Jawa Timur. *Ilmu Kesejahteraan Sosial*.
- Lubis, N., Krisnani, H., & M, F. (2014). Pemahaman Masyarakat Mengenai Gangguan Jiwa dan Keterbelakangan Mental. *Social Work Journal*, 4(2).
- M. Luddin, A. B. (2010). *Dasar-Dasar Konseling Tinjauan Teori dan Praktik*. Bandung: Ciptapustaka Media Perintis.
- Mahmudi, A., & Silviana, V. (2021). Eks Psikotik di Puskesmas Licin (Studi Tentang Faktor-Faktor Penyebab Eks Psikotik di Puskesmas Licin. *Jurnal Komunikasi dan Konseling Islam*, 1(1), 34.
- Maramis, W. F., & Maramis, A. A. (2009). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa Edisi 2*. Jakarta: Airlangga University Press.
- Mardiyarningsih, D. P. (2014). Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rsud Dr. Soediran Mangun Sumarso Kabutpaten Wongiri. *Stikes Kusuma Husada*.
- Marisah. (2018, Desember). Urgensi Bimbingan Rohani Islam bagi Pasien Rawat Inap. *Journal of Islamic Guidance and Counseling*, 2(2).
- Marwadani. (2020). *Praktis dalam Penelitian Kualitatif (Teori Dasar dan Analisis Data dalam Prespektif Kualitatif)*. Yogyakarta: CV BUDI UTAMA.
- Mintarsih, W. (2017). Pendampingan Kelas Ibu Hamil Melalui Layanan Bimbingan dan Konseling Islam Untuk Mengurangi Kecemasan Proses Persalinan. *I2(2)*, 282.
- Mufid, A. (2020). Moral And Spiritual Aspects In Counseling : Recent Development In The West. *Journal of Advanced Guidance And Counseling*, 1(1), 10.

- Mukhlisoh, A. N. (2019). Problematika Bimbingan Rohani Islam Dirumah Sakit Ibu Dan Anak Pala Raya Tegal. *Skripsi Jurusan Bimbingan Dan Penyuluhan Islam Uin Walisongo Semarang*.
- Mulyadi, W. (2016). Bimbingan Agama Islam Untuk Mengembangkan Potensi Spiritual Eks Psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Eks Psikotik Ngudi Rahayu Kendal. *Skripsi Uin Walisongo Semarang*.
- Mulyono, Z. W. (2017). Peran Keluarga Dalam Proses Penyembuhan Penerima Manfaat Eks Psikotik Di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik "Martani" Desa Pucung Kidul Kecamatan Kroya Kabupaten Cilacap. *Skripsi IAIN Purwekerto*.
- Murdatina, & Noviza, N. (2019). Bimbingan Mental Spiritual Sebagai Metode Terhadap Penyesuaian Diri Penyandang Disabilitas Fisik Di Panti Sosial Bina Daksa Budi Perkasa Palembang. *Jurnal Bimbingan Konseling Islam dan Kemasyarakatan*, 3(1), 29.
- Nawawi, H. (2003). *Metode Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta : Gajah Mada University Press.
- Nusa, P. (2011). *Penelitian Kualitatif : Proses & Aplikasi*. Jakarta: PT INDEKS.
- Prayitno, & Amti, E. (1999). *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Qamar, T., Chethiyar, S. D., & Equatora, M. A. (2022). Perceived Stress, Emotional Intelligence And Psychological Wellbeing of Mental Health Professionals Puring Covid-19 In Pakistan. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 3(1).
- Raco, J. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif Jenis, Karakteristik dan Keunggulannya*. Jakarta: PT Grasindo.
- Rahmat, J. (2003). *Psikologi Agama*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Riyadi, A. (2014, Desember). Dakwah Terhadap Pasien : Telaah Terhadap Model Dakwah Melalui Sistem Layanan Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit. *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 5(2).
- Rosyadi, I. (2016). Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam bagi Eks Psikotik di Unit Rehabilitasi Sosial Bina Sejahtera Kendal. *UIN Walisongo*.

- Rubbyana, U. (2012). Hubungan Antara Strategi Koping Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Skizofrenia Remisi Simphon. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 1(2).
- Rumawas, M. E. (2021). Pengukuran Kualitas Hidup Sebagai Indikator Status Kesehatan Komprehensif Pada Individu Lanjut Usia. *Jurnal Muara Medika dan Psikologi Klinis*, 1(1).
- Ruswanto, Zaenudin, M., & Wibowo, H. (2015). Peran Pekerja Sosial Dalam Rehabilitasi Sosial Kepasa Orang Dengan Disabilitas Mental Eks Psikotik Di Panti Sosial Bina Laras "Phala Martha" Sukabumi. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(3).
- Saerozi. (2015). *Pengantar Bimbingan dan Penyuluhan Islam*. Semarang: CV Karya Abadi.
- Sahputa, D. (2020). *Bimbingan Kerohanian Islam di Rumah Sakit*.
- Salim, S. (2012). Pengembangan Profesionalitas Layanan Bimbingan Rohani Islam Pada Pasien Menuju Pola Pelayanan Holistik Rumah Sakit di Jawa Tengah . *Seminar Nasional*, 21.
- Salvirania, S., & Fahrudin, A. (2020). Hubungan Peer Group Support Dengan Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia. *Journal Of Social Work and Social Service*, 1(2).
- Sanchaya, K. P., Sulistiowati, N. D., & Yanti, N. P. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 1(2).
- Setiadi, G. (2014). *Tirto Jiwo, Sekolah Pemulihan Gangguan Jiwa*. Tirto Jowo.
- Setyowati. (2019). Pengelolaan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Pada Tn. T Dengan Skizofrenia Di Ruang Wisma Puntadewa Rumah Sakit Jiw Prof. Dr. Soerojo Magelang. *Manuskrip*.
- Shoimah, U. (2016). Efektivitas Bimbingan Mental Spiritual (Studi Kasus pada Pasien Eks Psikotik di UPT Rehabilitasi Sosial Kediri. *Skripsi IAIN Tulungagung*.
- Styana, Z. D., Nurkhasanah, Y., & Hidayanti, E. (2016). Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Respon Adaptif Bagi Pasien Stroke Di Rummah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. *Jurnal Ilmu Dakwah*, 36(1), 49.

- Sucipto, A. (2020). Dzikir As a Therapy In Sufistic Counseling. *Journal of Advanced Guidance and Counseling, 1*(1), 61.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyarini, & Jauhar, M. (2014). *Dasar-Dasar Konseling*. Jakarta: Prestasi Pustakaraya.
- Sulistiyowati, E. C., & Insiyah. (2020). Peningkatan Kualitas Hidup Orang Dengan Gangguan Jiwa Melalui Self Help Group. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, 9*(2).
- Taftazani, B. M. (2017). Pelayanan Sosial Bagi Penyandang Psikotik. *Prosiding Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat, 4*(1).
- Ummah, A. C. (2016). Hubungan Kebutuhan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Panti Werdha Kota Semarang. *Skripsi Universitas Diponegoro*, 14.
- Wawancara dengan pembimbing rohani Islam Mas G pada tanggal 14 November 2022
- Wawancara dengan penerima manfaat Mas R pada tanggal 16 November 2022
- Wawancara dengan penerima manfaat Mbak TS pada tanggal 17 November 2022
- Wawancara dengan penerima manfaat Mbak SFL pada tanggal 21 November 2022
- Wawancara dengan penerima manfaat Ibu D pada tanggal 28 Desember 2022
- Wawancara dengan penerima manfaat Pak T pada tanggal 28 Desember 2022
- Wawancara dengan penerima manfaat Mbak DP pada tanggal 28 Desember 2022
- Wangsanata, S. A., Supriyono, W., & Murtadho, A. (2020). Professionalism of Islamic Spiritual Guide. *Journal of Advanced Guidance And Counseling, 1*(2), 113.
- Yulian, G. (2017). Model Penanganan dan Pelayanan Eks Psikotik di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap. *IAIN Purwokerto*.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA

A. Wawancara Dengan Pembimbing Rohani Rumah Singgah Dosaraso Kebumen

1. Apa saja kegiatan yang ada di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen?
2. Kapan pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen?
3. Apa saja materi kegiatan bimbingan rohani Islam bagi penerima manfaat eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen?
4. Apa tujuan dari setiap kegiatan tersebut?
5. Bagaimana proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam?
6. Apa model yang digunakan dalam menyampaikan bimbingan rohani Islam?
7. Apakah kegiatan bimbingan rohani Islam disini salah satunya memiliki tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup penerima manfaat eks psikotik?
8. Siapa saja yang menyampaikan materi bimbingan rohani Islam?
9. Apa saja faktor pendukung dan faktor penghambat dalam kegiatan bimbingan rohani Islam?
10. Bagaimana kondisi penerima manfaat eks psikotik sebelum dan sesudah mengikuti kegiatan bimbingan rohani Islam?

11. Bagaimana kondisi kualitas hidup penerima manfaat eks psikotik sebelum dan sesudah berada di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen, meliputi aspek kesehatan fisik, kesehatan psikologis, jejaring sosial, keadaan lingkungan dan spiritualitas?
12. Bagaimana upaya yang dilakukan pembimbing rohani Islam untuk tercapainya kondisi kualitas hidup penerima manfaat eks psikotik yang lebih baik?

B. Wawancara Dengan Penerima Manfaat Eks Psikotik Rumah Singgah Dosarso Kebumen

1. Bagaimana kondisi kesehatan fisik anda sebelum dan sesudah berada di Rumah Singgah Dosaraso?
2. Apa yang membuat anda tertarik mengikuti bimbingan rohani Islam di Rumah Singgah Dosaraso?
3. Bagaimana latar belakang anda sebelum mengikuti pelaksanaan bimbingan rohani Islam di Rumah Singgah Dosaraso?
4. Apa saja materi yang diberikan selama anda mengikuti kegiatan bimbingan rohani Islam di Rumah Singgah Dosaraso?
5. Apakah ada perubahan pada diri anda selama mengikuti kegiatan bimbingan rohani Islam di Rumah Singgah Dosaraso?
6. Apakah anda masih sering melamun atau halusinasi?
7. Bagaimana aktivitas bersosialisasi dengan teman di Rumah Singgah Dosaraso?
8. Bagaimana keadaan lingkungan disekitar Rumah Singgah Dosaraso Kebumen?

Lampiran 2. Pedoman Observasi

PEDOMAN OBSERVASI

No	Objek	Aspek Observasi
1	Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Penerima Manfaat Eks Psikotik Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hasil pelaksanaan bimbingan rohani Islam 2. Jumlah informan klien penerima manfaat eks psikotik sebagai sampel 3. Tanggapan penerima manfaat eks psikotik dalam kegiatan bimbingan rohani Islam dilihat dari segi antusias pada penerima manfaat dalam kegiatan bimbingan rohani Islam
2	Fasilitas dalam Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bangunan Fisik/Lokal 2. Fasilitas penunjang : Buku catatan, perekam suara dan kamera

Lampiran 3. Pedoman Dokumentasi**PEDOMAN DOKUMENTASI**

No	Objek	Aspek Dokumentasi
1	Pembimbing Rohani Islam dan Penerima Manfaat Eks Psikotik	<ol style="list-style-type: none">1. Sejarah berdirinya Rumah Singgah Dosaraso2. Kegiatan Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen3. Proses Wawancara4. Fasilitas Pendukung

Lampiran 4. Nama-Nama Informan**NAMA-NAMA INFORMAN**

No	Nama	Keterangan
1	G	Pebimbing Rohani Islam Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen
2	R	Penerima Manfaat Eks Psikotik Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen
3	TS	Penerima Manfaat Eks Psikotik Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen
4	SFL	Penerima Manfaat Eks Psikotik Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen

Lampiran 5. Surat Izin Pra Riset

SURAT IZIN PRA RISET



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Prof. Dr. H. Hamka Semarang 50185
Telepon (024) 7606405, Faksimili (024) 7606405, Website : www.fakdakom.walisongo.ac.id

Nomor : 1163/Un.10.4/K/KM.05.01/03/2022

Semarang, 10 Maret 2022

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Pra Riset

Kepada Yth.
Rumah Singgah Dosaraso
di Kebumen

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang menerangkan bahwa dalam rangka penyusunan proposal skripsi, mahasiswa berikut:

Nama : Chaerunisa Dewi Ningtyas
NIM : 1801016068
Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam
Rencana Judul Skripsi : Bimbingan Rohani Islam Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Eks Psikotik (Studi kasus di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen)

Bermaksud melakukan kegiatan pra riset di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen. Sehubungan dengan itu kami mohonkan ijin bagi yang bersangkutan untuk melakukan kegiatan dimaksud.

Demikian atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Tembusan :

Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo (sebagai laporan)

Lampiran 6. Surat Izin Riset

SURAT IZIN RISET



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Prof. Dr. H. Hamka Semarang 50185
Telepon (024) 7606405, Faksimili (024) 7606405, Website : www.fakdakom.walisongo.ac.id

Nomor : 3789/Un.10.4/K/KM.05.01/09/2022

Semarang, 23 September 2022

Lamp. : -

Hal : *Permohonan Ijin Riset*

Kepada Yth.
Kepala Dinas Sosial P3A Kabupaten Kebumen
di Kebumen

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang menerangkan bahwa dalam rangka penyusunan skripsi, mahasiswa berikut:

Nama : Chaerunisa Dewi Ningtyas
NIM : 1801016068
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Lokasi Penelitian : Rumah Singgah Dosaraso Kebumen
Judul Skripsi : Bimbingan Rohani Islam Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Penerima Manfaat Eks Psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen

Bermaksud melakukan riset penggalan data di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen. Sehubungan dengan itu kami mohonkan ijin bagi yang bersangkutan untuk melakukan kegiatan dimaksud.

Demikian atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

An. Dekan
Kepala Bagian Tata Usaha

SITI BARARAH

Tembusan Yth. :
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang

Lampiran 7. Surat Izin Melakukan Pra-Riset

SURAT IZIN MELAKUKAN PRA-RISET



**PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS SOSIAL, PEMBERDAYAAN PEREMPUAN
DAN PERLINDUNGAN ANAK**

Jl. Soekarno Hatta No. 153 Kebumen Telp. (0287) 381518, Fax (0287) 381989
Email: dinsosp3a@kebumenkab.go.id Website www.dinsosp3a.kebumenkab.go.id
Kode Pos : 54311

Kebumen, 04 April 2022

Nomor : 423.4/1446
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Surat Jawaban Izin Pra Riset

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Dakwah
dan Komunikasi, Universitas
Islam Negeri Walisongo

di-
Semarang

Berdasarkan surat dari Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang Nomor: 1163/Un.10.4/K/KM.05.01/03/2022 tanggal 10 Maret 2022 perihal Permohonan Izin Pra Riset di Rumah Singgah Dosaraso, Dinas Sosial P3A Kabupaten Kebumen atas nama:

Nama : Chaerunisa Dewi Ningtyas
NIM : 1801016068
Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam

Dengan ini Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Kebumen memberikan izin kepada mahasiswa tersebut untuk melakukan kegiatan Pra Riset di Rumah Singgah Dosaraso.

Demikian atas kerja sama dan perhatiannya, disampaikan terima kasih.

KEPALA DINAS SOSIAL, PEMBERDAYAAN
PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK
KABUPATEN KEBUMEN


Drs. ENO WIDIANTO
Pimpinan Utama Muda
NIP. 19630413 198607 1 001

Lampiran 8. Surat Izin Melakukan Riset

SURAT IZIN MELAKUKAN RISET



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
**DINAS SOSIAL, PEMBERDAYAAN PEREMPUAN
 DAN PERLINDUNGAN ANAK**
 JL. Soekarno Hatta No. 153 Kebumen Telp.(0287) 381518, Fax (0287) 381989
 Email: dinsosp3a@kebumenkab.go.id
 Website:www.dinsosp3a.kebumenkab.go.id
 Kode Pos : 54311

Kebumen, 22 November 2022

Nomor : 423.4/ 64CB
 Sifat : Segera
 Lampiran : -
 Hal : Persetujuan Ijin Riset

Kepada
 Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan
 Komunikasi Universitas Islam Negeri
 Walisongo Semarang.

di
 TEMPAT

Menindaklanjuti surat Saudara Nomor. 3789/Un.10.4/K/KM.05.01/09/2022, tanggal 23 September 2022, perihal Permohonan Ijin Riset. Untuk itu kami Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak memberikan ijin Riset di Rumah Singgah Dosarasa Kebumen kepada :

Nama : Chaerunisa Dewi Ningtyas
 NPM : 1801016068
 Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

dalam masa Riset wajib mematuhi aturan yang ada serta menjaga ketertiban dan Proses.

Demikian untuk menjadikan maklum adanya.

KEPALA DINAS SOSIAL,
 PEMBERDAYAAN PEREMPUAN
 DAN PERLINDUNGAN ANAK
 KABUPATEN KEBUMEN

 WIDIANTO
 Pembina Utama Muda
 NIP. 19630413 198607 1 001

Tembusan disampaikan Kepada:

1. Bupati Kebumen (sebagai laporan)
2. Kepala Bidang Rehabilitasi Sosial Dinsos P3A Kab. Kebumen

DOKUMENTASI



Gambar 1. Rumah Singgah Dosaraso Kebumen



Gambar 2. Kegiatan Bimbingan Rohani



Gambar 3. Kegiatan Senam



Gambar 4. Kegiatan Bercocok Tanam



Gambar 5. Kegiatan Bimbingan



Gambar 6. Struktur Kepengurusan



Gambar 7. Proses Pelayanan



Gambar 8. Wawancara Mas G



Gambar 9. Wawancara Mbak TS



Gambar 10. Wawancara Mas R



Gambar 11. Wawancara Mbak SFL



Gambar 12.
Wawancara Penerima Manfaat



Gambar 13.
Sholat Berjamaah

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

1. Nama : Chaerunisa Dewi Ningtyas
2. Tempat & Tanggal Lahir : Jakarta, 08 Oktober 2000
3. NIM : 1801016068
4. Alamat : Jl. N No. 23A, RT 002/ RW 003
 - a. Kecamatan : Jagakarsa
 - b. Kota : Jakarta Selatan
 - c. Provinsi : DKI Jakarta
5. Email : chaerunisadewi08@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. SD : SD Negeri 01 Pagi Jakarta Utara
2. SMP : MTs Al-Falah Somalangu, Kebumen
3. SMA : MAN 2 Kebumen
4. Perguruan Tinggi : Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

C. Orang Tua

1. Nama bapak : Sutomo
2. Nama Ibu : Wagiyah

Semarang, 14 Desember 2022

Penulis

Chaerunisa Dewi Ningtyas

NIM 1801016068