

**BIMBINGAN KEAGAMAAN SEBAGAI UPAYA
PENGENDALIAN EMOSI BAGI PASIEN 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:

Aldika Aprianto

2101016063

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

2025

NOTA PEMBIMBING



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

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Lamp : 1 (Lembar)

Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada Yth.

Ketua Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)

UIN Walisongo Semarang

di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb

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

Nama : Aldika Aprianto

NIM : 2101016063

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Judul : Bimbingan Keagamaan sebagai Upaya Pengendalian Emosi bagi Pasien Eks Psikotik di Rumah Singgah Dosaroso Kebumen

Dengan ini kami setujui dan mohon agar segera diajukan. Demikian atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 4 Juni 2025

Pembimbing

Yuli Nurkhasanah, S.Ag., M.Hum

NIP. 197107291997032005

PENGESAHAN SKRIPSI

PENGESAHAN SKRIPSI

BIMBINGAN KEAGAMAAN SEBAGAI UPAYA PENGENDALIAN EMOSI BAGI
PASIEN EKS PSIKOTIK DI RUMAH SINGGAH DOSARASO KEBUMEN

Disusun oleh:

Aldika Aprianto
2101016063

Telah dipertahankan di depan Dewan Pengaji pada Selasa, 17 Juni 2025 dan dinyatakan telah lulus
memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S. Sos)

Susunan Dewan Pengaji

Pengaji I



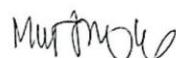
Hj. Widavat Mintarsih, M. Pd.
NIP. 196909012005012001

Pengaji II



Yuli Nurkhasanah, S.Ag., M.Hum
NIP. 197107291997032005

Pengaji III



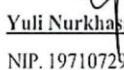
Prof. Dr. Ali Mu'tadho, M.Pd.I.
NIP. 196908181995031001

Pengaji IV



Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.I., M.S.I
NIP. 198203072007102001

Mengetahui,
Pembimbing


Yuli Nurkhasanah, S.Ag., M.Hum
NIP. 197107291997032005

Disahkan oleh:
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi



PERNYATAAN

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Aldika Aprianto

NIM : 2101016063

Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil kerja saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi di lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum atau tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan di dalam tulisan daftar pustaka.

Semarang, Juni 2025

Penulis



Aldika Aprianto

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil Alamin, puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya. Sholawat serta salam kepada baginda Nabi Agung Muhammad SAW yang kita nantikan syafa'atnya di hari kiamat.

Dengan ridho Allah SWT, Alhamdulillah telah selesai penulisan skripsi yang berjudul “Bimbingan Keagamaan sebagai Upaya Pengendalian Emosi Bagi Pasien Eks Psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen” dengan kelancaran dan semangat yang tinggi, skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan penulisan untuk memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) pada Program Studi Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI), Fakultas Dakwah dan Komunikasi (FDK), Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari adanya berbagai pihak yang membantu melalui motivasi, bimbingan, dan doa. Oleh karena itu, penulis dengan tulus mengucapkan terima kasih.

1. Prof. Dr. Nizar, M.Ag. Selaku Rektor UIN Walisongo Semarang
2. Prof. Dr. Moh. Fauzi, M.Ag. 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 Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Walisongo Semarang yang memberikan ilmu pengetahuan dan membantu kesulitan selama perkuliahan.
6. Dinas Sosial P3A Kabupaten Kebumen yang telah memberikan izin penelitian di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen. Mas Y dan seluruh pihak di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen yang telah meluangkan waktunya

untuk diwawancara sehingga diperoleh informasi yang valid guna menyelesaikan penelitian ini.

7. Sahabat seperjuangan, Mancing Mania (Diyas, Mutek, Akmal, Sale. Iwan, Vicha, Uul, Zahra, Bunga) yang telah memberikan semangat dan membersamai penulis dalam suka maupun duka.
8. Teman teman di Al Kontrakiyah (Imron, Ihsan, Isan, Arif, Anam, Fadli, Fadil, Arba, Rayan, Adib, Hartanto, Hasan) yang menyemangati dan membersamai penulis sampai saat ini.
9. Teman teman Ikatan Mahasiswa Kebumen (IMAKE) yang menjadi wadah selama perkuliahan di UIN Walisongo Semarang.
10. Teman-teman seperjuangan BPI-B 2021 yang telah meneman proses belajar dan berjuang bersama

Penulis menyadari bahwa skripsi ini belum sempurna, sehingga penulis sangat mengharapkan saran serta kritik yang membangun untuk perbaikan di masa mendatang. Semoga segala kebaikan mereka dibalas oleh Allah SWT, dan semoga skripsi ini memberi manfaat bagi para pembaca. Aamiin.

Semarang, 4 Juni 2025

Penulis

Aldika Aprianto

NIM 210106063

PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur kepada Allah SWT atas limpahan nikmat kasih dan sayang-Nya. Berbagai rintangan telah dihadapi dalam proses penulisan skripsi ini. Dengan ini, penulis mempersembahkan skripsi kepada:

1. Kedua orang tuaku, Bapak (Supriyanto) dan Ibu (Tri Ludmiyati), serta adek tercinta (Intan Dewi Rahmadina) dengan penuh kasih sayang tanpa henti, memberikan segalanya, mendukung perjuanganku dalam pendidikan hingga kini, serta mendoakan dan berkorban baik secara materi maupun motivasi
2. Keluarga Besar dari mbah (Kasirin) dan mbah (Tukidjo) yang sudah memberikan doa serta dukungan untuk menyelesaikan skripsi ini.
3. Almamater tercinta UIN Walisongo Semarang, khususnya Fakultas Dakwah dan Komunikasi, terima kasih atas ilmu, pengalaman, dan kenangan yang telah saya peroleh.

MOTTO

يَأَيُّهَا الَّذِينَ ءَامْلَوْا أَسْتَعِنُو بِالصَّابَرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ

“Hai orang-orang yang beriman, jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu, sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar.” (Q.S Al Baqarah: 153).

ABSTRAK

Aldika Aprianto (210106063), Bimbingan Keagamaan sebagai Upaya Pengendalian Emosi bagi Pasien Eks Psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen.

Penelitian ini dilatarbelakangi dari kegiatan bimbingan keagamaan yang diperlukan dalam pengendalian emosi pasien eks psikotik, serta masih tingginya kasus gangguan jiwa, khususnya psikotik di kabupaten Kebumen yang memerlukan pendekatan bukan hanya medis tetapi juga spiritual seperti bimbingan keagamaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bimbingan keagamaan sebagai upaya pengendalian emosi bagi pasien eks psikotik di rumah singgah Dosaraso Kebumen. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan model analisis Miles dan Huberman, yang mencakup proses reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan. Sumber data terdiri atas data primer, yaitu pembimbing dan pasien eks-psikotik di rumah singgah Dosaraso, serta data sekunder berupa dan laporan kegiatan bimbingan keagamaan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bimbingan keagamaan sebagai upaya pengendalian emosi bagi pasien eks psikotik di rumah singgah Dosaraso Kebumen dapat dilihat dari materi, metode, serta tahapannya. Materi terdiri dari aqidah/keimanan (berdoa dan berdzikir agar keyakinan kepada Allah Swt semakin kuat), syariah/keislaman (tata cara beribadah kepada Allah seperti berwudhu, sholat, mengaji dan membaca Al Quran), dan akhlakul karimah/budi pekerti (tingkah laku dan kepedulian antar sesama). Metode ceramah dan praktek secara langsung oleh pembimbing. Tahapan bimbingan keagamaan yaitu identifikasi, diagnosa, pragnosa, terapi, dan evaluasi. Pada tahapan terapi inilah diberikan materi dengan metode tersebut yang dapat dijadikan upaya pengndalian emosi yang dilihat dari indikator: mampu mengendalikan diri (menjadi lebih tenang serta tidak mudah marah),menunjukan sifat kejujuran dan integritas (mampu bersikap jujur dan percaya diri), menunjukan sikap berungguh sungguh dalam mengendalikan emosi(mampu berkomitmen mengikuti kegiatan rutin),menunjukan kemampuan adaptabilitas (tidak lagi mudah tersinggung dan lebih nyaman ngobrol dengan orang sekitar),menunjukan perubahan (mampu mengalihkan emosional ke lebih yang positif yaitu membaca buku dan kegiatan lainnya).

Kata Kunci: Bimbingan Keagamaan, Pengendalian Emosi, Pasien Eks Psikotik

DAFTAR ISI

NOTA PEMBIMBING.....	i
PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
PERNYATAAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
PERSEMBAHAN.....	vi
MOTTO	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian	7
E. Tinjauan Pustaka	8
F. Metodologi Penelitian	13
G. Sistematika Kepenulisan	19
BAB II BIMBINGAN KEAGAMAAN DAN PENGENDALIAN EMOSI PASIEN EKS PSIKOTIK.....	21
A. Bimbingan Keagamaan	21
B. Pengendalian Emosi	29
b. Teori pengendalian Emosi.....	30
C. Eks Psikotik.....	41
D. Urgensi bimbingan keagamaan sebagai upaya pengendalian emosi pasien eks psikotik.....	45
BAB III PROFIL RUMAH SINGGAH DAN BIMBINGAN KEAGAMAAN SEBAGAI UPAYA PENGENDALIAN EMOSI BAGI PASIEN EKS PSIKOTIK.....	48
A. Gambaran Umum Rumah Singgah Dosaroso Kebumen.....	48
B. Pelaksanaan Bimbingan Keagamaan Sebagai Upaya Pengendalian bagi Emosi Pada Pasien Eks Psikotik di Rumah Singgah Dosaroso Kebumen	53

BAB IV ANALISIS BIMBINGAN KEAGAMAAN SEBAGAI UPAYA PENGENDALIAN EMOSI BAGI PASIEN EKS PSIKOTIK.....	82
A. Bimbingan Keagamaan Sebagai Upaya Pengendalian Emosi Pasien Eks Psikotik di Rumah Singgah Dosaroso Kebumen.....	82
BAB V PENUTUP	95
A. Kesimpulan	95
B. Saran.....	95
C. Penutup.....	96
DAFTAR PUSTAKA.....	98
LAMPIRAN.....	103
RIWAYAT HIDUP.....	111

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan Harian Rumah Singgah Dosaroso Kebumen	52
Tabel 3.2 Kondisi Pengendalian Emosi Pasien Ek Psikotik Sebelum Pelaksanaan Bimbingan Keagamaaan	60
Tabel 3.3 Kondisi Pengendalian Emosi Pasien Ek Psikotik Setelah Pelaksanaan Bimbingan Keagamaaan	80

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Pedoman Wawancara.....	103
Lampiran 2. Nama nama Informan	106
Lampiran 3. Surat Ijin Riset Fakultas	107
Lampiran 4. Surat Ijin Riset Dinas Sosial Kabupaten Kebumen	108
Lampiran 5. Dokumentasi.....	108

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia pada dasarnya selalu menginginkan kondisi yang sehat, baik secara fisik maupun psikis, karena hanya dalam keadaan sehatlah seseorang dapat menjalankan berbagai aktivitas secara optimal. Namun, dalam perjalanan hidupnya, manusia kerap dihadapkan pada berbagai permasalahan kesehatan, termasuk di antaranya gangguan kesehatan psikotik. Gangguan tersebut memang tidak terjadi kepada manusia secara umum, namun gangguan psikotik ini dapat terjadi pada manusia yang mengalami permasalahan pada kesehatan mentalnya. Salah satu masalah kesehatan mental yang signifikan, ditandai dengan gangguan persepsi, pemikiran, dan perilaku yang menyebabkan individu kehilangan kontak dengan kenyataan. Adapun banyak faktor penyebab manusia mengalami gangguan jiwa antara lain permasalahan ekonomi, permasalahan keluarga ataupun juga karena adanya gen dari leluhur terdahulu. Faktor tersebut yang menjadikan seseorang itu mengalami permasalahan pada mentalnya. Kondisi ini sering kali mengakibatkan penurunan fungsi sosial, emosi, dan spiritual, yang membuat individu memerlukan perhatian khusus untuk pemulihannya jangka panjang.¹

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, lebih dari 19 juta warga Indonesia berusia di atas 15 tahun mengalami gangguan mental emosional. Selain itu, tercatat lebih dari 12 juta penduduk dalam kelompok usia yang sama diketahui menderita depresi. Jenis gangguan mental semacam ini dapat mendorong penderitanya melakukan tindakan ekstrem seperti bunuh diri. Informasi dari Sistem Registrasi Sampel yang dikumpulkan Badan Litbangkes pada tahun 2016 menunjukkan bahwa sekitar 1.800 orang di Indonesia melakukan bunuh diri setiap tahunnya. Jika dirata-ratakan, ini berarti terdapat lima kasus bunuh diri setiap harinya. Yang

¹ Koenig, HG (2012). *Agama, spiritualitas, dan kesehatan: Implikasi penelitian dan klinis* ISRN Psikiatri, 2012

memprihatinkan, sekitar 47,7 persen pelaku bunuh diri tersebut berusia antara 10 hingga 39 tahun, yang termasuk dalam kategori usia remaja dan usia produktif. Mengutip laman Sehat Negeriku milik Kementerian Kesehatan, Indonesia memiliki prevalensi sekitar satu dari lima orang yang mengalami gangguan jiwa. Jika dibandingkan dengan total populasi yang mencapai sekitar 250 juta jiwa, berarti sekitar 20 persen penduduk di Indonesia rentan menghadapi permasalahan gangguan jiwa. Tantangan lainnya adalah belum semua provinsi di Indonesia memiliki rumah sakit jiwa yang dapat diakses oleh mereka yang membutuhkan penanganan yang sesuai. Selain itu, permasalahan lain yang dihadapi dalam upaya penanggulangan gangguan jiwa adalah stigma negatif yang masih melekat pada para penderitanya. Seharusnya, mereka yang mengalami gangguan jiwa mendapat dukungan yang memadai agar dapat segera pulih dan kembali menjalani kehidupan normal. Sayangnya, justru masih banyak penderita gangguan jiwa yang menghadapi diskriminasi serta tidak mendapatkan hak asasi mereka untuk memperoleh penanganan yang layak.²

Saat ini, sebanyak 25% warga mengalami gangguan jiwa ringan. Sementara itu, gangguan jiwa berat rata-rata dialami oleh 1,7 mil atau sekitar 12 ribu orang. Kondisi ini memerlukan penanganan serius dari pemerintah maupun masyarakat karena berdampak pada penurunan produktivitas masyarakat.³ Kabupaten Kebumen terdapat kasus orang dalam gangguan jiwa (ODGJ) masih terbilang sangat tinggi hingga 4000 jiwa (2021). Bupati Arif Sugiyanto mengatakan bahwa kebumen masuk lima besar kabupaten dengan kasus orang dalam gangguan jiwa tertinggi di Jawa Tengah. Beliau juga mengatakan beberapa penyebab orang mengalami gangguan jiwa yaitu seperti keinginan tidak terwujud, faktor ekonomi, masalah pribadi atau keluarga, dan faktor keturunan. Di era saat ini orang

² Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), ‘Laporan Riskesdas 2018 Nasional.Pdf’, *Lembaga Penerbit Balitbangkes*, 2018, p. hal 156 <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.pdf>.

³ Riskesdas, *Laporan Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Jawa Tengah Republik Indonesia, Laporan Nasional Riskesdas 2018*, 2018.

dalam gangguan jiwa psikotik masih sulit diterima di masyarakat dan cenderung di diskriminasi oleh masyarakat itu sendiri. Keluarga yang seharusnya menjadi obat kesembuhan terkadang malah tidak diperhatikan karena biasanya orang dalam gangguan jiwa itu dianggap aib atau penyakit bagi keluarga.⁴

Masalah kesehatan jiwa terutama gangguan psikotik menjadi tantangan besar dalam dunia kesehatan masyarakat. Gangguan psikotik merupakan kondisi mental yang ditandai dengan tidak adanya gangguan dalam berpikir, persepsi, emosi, dan perilaku. Pasien yang mengalami gangguan psikotik, termasuk pasien eks-psikotik, sering kali mengalami kesulitan dalam mengelola emosi, perilaku, dan keputusan hidup mereka setelah pengobatan medis. Pasien pada umumnya akan menunjukkan respon maladaptif seperti menyalahkan Tuhan, tidak bisa menerima dirinya, meluapkan emosi, merasa penyakit sebagai hukuma pasien sangat butuh diarahkan agar merespon adaptif sakitnya.⁵ Hal ini menunjukkan bahwa agama, sebagai pedoman hidup manusia, telah memberikan arahan mengenai berbagai aspek kehidupan, termasuk pengembangan mental yang sehat. Agama menyediakan dasar atau pedoman untuk menangani dan membina perilaku menyimpang. Pedoman ini digunakan untuk membimbing individu dalam menghadapi berbagai persoalan, seperti kesehatan mental maupun masalah lainnya. Selain itu, agama juga mengajarkan pentingnya saling menasihati, yang pada dasarnya merupakan bentuk bimbingan.⁶

Bimbingan keagamaan merupakan salah satu pendekatan yang dapat memberikan dukungan moral dan emosional bagi pasien eks-psikotik, terutama dalam upaya peningkatan pengendalian emosi. Keagamaan dan

⁴ Na'imaton Nuroniyyah Yulia Saputri and Muslihudin Muslihudin, ‘Penerapan Terapi Menghardik Halusinasi Terhadap Pasien Eks Psikotik Dalam Rehabilitasi Sosial’, *Islamic Counseling: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 7.2 (2023), p. 183, doi:10.29240/jbk.v7i2.7403.

⁵ Zalussy Debby Styana, Yuli Nurkhasanah, and Ema Hidayanti, ‘Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih’, *Jurnal Ilmu Dakwah*, 36.1 (2017), p. 45, doi:10.21580/jid.v36i1.1625.

⁶ Ahmad Fikri Maulana and Lutfi Faishol, ‘Peran Bimbingan Keagamaan Terhadap Santri Rehabilitasi Di IPWL YPI Nurul Ichsan Al Islami’, *Jurnal Al-Shifa Bimbingan Konseling Islam*, 2.2 (2021), pp. 81–86, doi:10.32678/alshifa.v2i2.5127.

spiritualitas memainkan peran penting dalam mendukung kesehatan jiwa serta membantu mereka menemukan tujuan hidup, dan mendorong sikap positif.⁷ Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa praktik keagamaan, seperti doa, meditasi, dan kajian kitab suci, dapat meningkatkan ketenangan jiwa, mengurangi stres, dan memperbaiki mekanisme coping pasien dengan gangguan mental. Selain itu, pendekatan berbasis agama dapat membantu individu dengan gangguan mental memahami dan menerima kondisi mereka sebagai bagian dari ujian hidup yang memiliki makna spiritual.⁸ Konsep pengendalian emosi menjadi salah satu fokus utama dalam bimbingan keagamaan, dimana individu dilatih untuk mengatur pikiran, perasaan, dan perilaku mereka sesuai dengan ajaran agama yang dianut. Pengendalian diri sangat penting bagi pasien eks-psikotik, karena dapat membantu mereka untuk mengelola emosi dan mengurangi impulsifitas.

Pengendalian emosi merupakan aspek penting dalam kehidupan sehari-hari. Goleman menjelaskan bahwa emosi dalam psikologi mencakup perasaan, pikiran, kondisi biologis maupun psikologis, serta kecenderungan untuk bertindak. Ia juga mengidentifikasi beberapa jenis emosi, seperti marah, sedih, takut, senang, cinta, terkejut, jengkel, dan malu.⁹ Kemampuan dalam mengendalikan emosi tersebut juga terjadi pada pasien eks psikotik dimana mereka harus mampu mengendalikan emosi dari hal-hal yang membahayakan diri mereka sendiri. Bimbingan keagamaan disini berperan penting untuk pengendalian emosi sesuai dengan al quran dan hadits bahwa manusia harus bisa mengendalikan hawa nafsu mereka terutama emosi. Pengendalian emosi menjadi salah satu hal sangat penting bagi manusia terutama juga bagi para pasien yang mengalami gangguan jiwanya. Adanya kendali emosi diharapkan dapat mereduksi ketegangan yang timbul dari

⁷ Ulin Nihayah and others, ‘Islamic Spiritual Guidance as a Solution to the Problem of Spiritual Well-Being’, *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 5.1 (2024), doi:10.21580/jagc.2024.5.1.18082.

⁸ Nasir, M., & Abdul-Kadir, R. (2020). *Peran spiritualitas dan praktik keagamaan dalam rehabilitasi kesehatan mental*:

⁹ Kampus Psikologi, Cara Mengendalikan Emosi Ala Psikologi, <https://kampuspsikologi.com/cara-mengendalikan-emosi/> diakses pada 19 Desember 2024

emosi yang memuncak. Emosi menyebabkan ketidakseimbangan pada hormon tubuh seseorang yang akan menimbulkan presure pada psikis. Hal itu bisa disebabkan adanya emosi yang negatif yang sulit dikendali oleh diri seseorang.¹⁰ Emosi negatif disini dapat terjadi karena adanya permasalahan permasalahan dalam diri seseorang terutama pada pasien yang mengalami gangguan jiwa.

Pasien gangguan jiwa yang emosinya suka kurang terkontrol biasanya disebabkan beberapa faktor salah satunya lingkungan sekitar yang kadang tidak menyebabkan emosi pasien terpancing salah satunya ada kurang penerimaan dari keluarga yang tidak mau menerima dan malah mengusir mereka. Permasalahan tersebut juga terjadi pada pasien di rumah singgah dosaroso kebumen, salah satu faktornya yang menyebabkan emosi terjadi yaitu saling mengejek satu sama lain ataupun membuat keributan yang mengganggu pasien lain. Cara menanggulangangi hal tersebut bimbingan keagamaan menjadi salah satu upaya meredam terjadinya emosi.¹¹ Salah satunya yaitu dengan teori mujahadatun an nafs yang dimana pada al quran dan hadits telah tertera bahwasannya setiap manusia diharapkan mampu menjaga hawa nafsunya salah satunya emosi yang memuncak. Hal tersebut dapat dilakukan dengan cara khusus agar emosi bisa dikendalikan yaitu berusaha menerima apa adanya dan juga sabar juga salah satu kunci pengendalian emosi dapat berjalan.¹²

Orang yang mengalami gangguan kejiwaan kerap kali menghadapi stigma negatif serta perlakuan yang tidak manusiawi. Berbagai respons muncul dalam menghadapi individu dengan gangguan jiwa, mulai dari sekadar menjauhi, membawa mereka ke fasilitas kesehatan, hingga yang paling memilukan, yakni dikurung atau dipasung. Stigma dan perlakuan semacam ini berdampak pada menurunnya penghargaan diri individu,

¹⁰ Yahdinil Firda Nadhiroh, ‘Pengendalian Emosi (Kajian Religio-Psikologis Tentang Psikologi Manusia)’, *Jurnal Saintifika Islamica*, 2.1 (2015), pp. 53–63.

¹¹ Wawancara Pengurus Rumah Singgah Dosaroso Kebumen (September 2024)

¹² Iswati, Noormawanti, ‘Bimbingan Keagamaan Dalam Meningkatkan Kecerdasan Spiritual Remaja’, *Jurnal Bimbingan Penyuluhan Islam*, 1.01 (2019), p. 37, doi:10.32332/jbpi.v1i01.1473.

meminggirkan mereka dari lingkungan sosial, serta menghambat proses pemulihan dan pencapaian kesejahteraan sosial. Padahal, sejatinya setiap manusia dilahirkan dengan harkat dan martabat yang setara dengan sesama manusia.¹³ Untuk mengembalikan keberfungsian sosial bagi individu dengan gangguan kejiwaan, berbagai upaya yang dilakukan oleh pemerintah didasarkan pada prinsip keadilan, perikemanusiaan, kemanfaatan, transparansi, akuntabilitas, pendekatan yang menyeluruh, perlindungan, serta bebas dari diskriminasi. Dalam Pasal 7 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014, disebutkan bahwa salah satu bentuk upaya promotif yang dilakukan adalah bertujuan untuk menghapus stigma, diskriminasi, serta pelanggaran hak asasi terhadap individu dengan gangguan jiwa.¹⁴ Bimbingan keagamaan sebagai upaya rehabilitasi mengatasi masalah gangguan jiwa psikotik. Dengan adanya bimbingan tersebut diharapkan nanti dapat membantu permasalahan gangguan jiwa saat ini. Selain itu, nilai-nilai keagamaan seperti kesabaran, pengampunan, dan rasa syukur dapat menjadi faktor protektif terhadap risiko kambuhnya gangguan psikotik. Dengan demikian, integrasi rehabilitasi dan bimbingan keagamaan menjadi pendekatan yang holistik dalam membantu pasien eksotik psikotik mencapai kesejahteraan.¹⁵

Rumah Singgah Dosaraso di Kebumen menjadi salah satu tempat rehabilitasi sosial untuk orang yang mengalami gangguan jiwa. Fasilitas yang ada disana menyediakan layanan rehabilitasi bagi pasien eks-psikotik. Salah satunya yaitu bimbingan keagamaan dilaksanakan sebagai bagian dari program rehabilitasi untuk membantu pasien dalam memperkuat mental dan emosional mereka. Kegiatan bimbingan ini diharapkan dapat memberikan

¹³ Dwiki Farhan, ‘Proses Rehabilitasi Sosial Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Yayasan Al-Fajar Berseri Di Bekasi’, *Repository.Uinjkt.Ac.Id*, 2020, pp. 1–261 <<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/54739>>.

¹⁴ Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, ‘Rencana Strategis Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial 2020-2024 (Revisi 2021)’, 28, 2012, pp. 1–109.

¹⁵ Lutfia Ulfa and Witrin Noor Justiatini, ‘Peran Bimbingan Keagamaan Dalam Rehabilitasi Pecandu Narkoba’, *Iktisyaf: Jurnal Ilmu Dakwah Dan Tasawuf*, 3.2 (2021), pp. 55–77, doi:10.53401/iktsf.v3i2.67.

dampak positif terhadap pengendalian emosi pasien, sehingga mereka dapat kembali menjalani kehidupan sehari-hari dengan lebih stabil, baik secara pribadi. Rumah singgah dosaroso sebagai wadah untuk pasien gangguan jiwa mempunyai kegiatan keagamaan rutin seperti pelatihan wudhu, sholat, ceramah keagamaan dan beberapa terapi keagamaan. Dengan adanya hal tersebut diharapkan pasien dapat mengendalikan emosi dengan pedoman kegiatan keagamaan tersebut. Bimbingan keagamaan sebagai salah usaha yang ada di rumah singgah dosaroso untuk meningkatkan keimanan pasien eks psikotik, dengan adanya keimanan yang kuat pastinya pasien dapat mengontrol emosinya sendiri secara baik.

Dengan adanya hal tersebut penulis ingin meneliti tentang “BIMBINGAN KEAGAMAAN SEBAGAI UPAYA PENGENDALIAN EMOSI BAGI PASIEN EKS PSIKOTIK DI RUMAH SINGGAH DOSARASO KEBUMEN”. Fokus penelitian penulis bahwa seberapa pengaruh bimbingan keagamaan terhadap kontrol emosi dari pasien eks psikotik disana. Gangguan jiwa psikotik pasti memiliki mental yang sakit salah satunya jiwa nya dan pikirannya tidak sewajarnya halusiansi dengan hal yang diluar kendali mereka masih sering terjadi. Bimbingan keagamaan diharapkan mampu mengatasi hal tersebut agar kontrol emosi mereka kembali sediakala ataupun normal kembali.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana bimbingan keagamaan sebagai upaya pengendalian emosi bagi pasien eks psikotik di rumah singgah dosaraso Kebumen?

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui bimbingan keagamaan sebagai upaya pengendalian emosi bagi pasien eks-psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

a) Manfaat Teoretis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan keilmuan di masa mendatang dan menambah teori keilmuan pada bidang bimbingan penyuluhan islam dan juga pada

bimbingan keagamaan sebagai upaya pengendalian emosi. Menambah pengetahuan wawasan sebagai bahan referensi bagi peneliti yang akan datang dalam kajian tentang bimbingan keagamaan sebagai pengendalian emosi bagi pasien eks psikotik.

b) Manfaat Praktis

1) Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi dan pemahaman masyarakat terkait bimbingan keagamaan sebagai upaya pengendalian emosi bagi pasien. Agar masyarakat bisa mengetahui bahwa bimbingan keagamaan dapat mengendalikan emosi pasien eks psikotik di rumah singgah dosaroso kebumen.

2) Bagi Akademik

Hasil penelitian ini semoga dapat menjadi acuan untuk wawasan keilmuan dan bisa menjadi referensi keilmuan terkait bimbingan keagamaan sebagai upaya pengendalian emosi bagi pasien eks psikotik.

3) Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini semoga dapat menjadi acuan wawasan keilmuan dan bisa menjadi referensi keilmuan terkait bimbingan keagamaan untuk pengendalian pasien eks psikotik. Hasil penelitian ini semoga dapat memberikan informasi mengenai bimbingan keagamaan itu menjadi salah satu upaya mengendalikan emosi pada pasien.

E. Tinjauan Pustaka

Tinjauan Pustaka ini disusun untuk memperoleh data dan menjaga orisinalitas penelitian sebelumnya. Tema kajian terdahulu relevan dengan penelitian yang akan ditulis. Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui persamaan, perbedaan, serta referensi yang ada, sehingga penulis dapat melanjutkan penelitian pada persoalan yang belum dibahas dalam tema sebelumnya. Adapun kajian atau penelitian terdahulu antara lain:

Pertama, penelitian oleh Hafiz Arizal terkait “Bimbingan keagamaan terhadap narapidana Lembaga pemasyarakatan kelas 1 Bandar Lampung”. Penelitian tersebut membahas yang berkaitan tentang pengaruh bimbingan keagamaan pada narapidana di lapas untuk meningkatkan ketaqwaan napi kepada Allah Swt. Hal tersebut dapat dilihat dari faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam bimbingan keagamaan. Penelitian ini mengkaji pengaruh bimbingan keagamaan terhadap narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas I Bandar Lampung, dengan fokus pada peningkatan ketaqwaan, perbaikan sikap dan perilaku, serta kemampuan narapidana untuk kembali diterima di masyarakat. Metodologi penelitian menyoroti faktor pendukung seperti kesadaran diri narapidana, kualitas pembimbing, fasilitas yang memadai, dan dukungan pemerintah. Hambatan mencakup keterbatasan jumlah pembimbing, peralatan, tempat, dan ketiadaan buku panduan tetap.

Hasil penelitian menunjukkan bimbingan keagamaan berdampak positif, termasuk peningkatan ketaqwaan, perubahan perilaku, dan kemampuan menyelesaikan masalah pribadi, yang membantu narapidana menghindari tindak pidana di masa depan. Penelitian ini menekankan pentingnya penguatan program bimbingan dan pengurangan hambatan untuk efektivitas pembinaan. Persamaan dengan penelitian lain adalah fokus pada peningkatan ketaqwaan melalui bimbingan keagamaan, sedangkan perbedaannya terletak pada variabel yang diteliti, yaitu pengendalian pada pasien eks psikotik di rumah singgah.

Kedua, artikel penelitian Adilah Azmi, Isep Arifin, Hajit Tajiri yang berjudul “Bimbingan keagamaan dengan Teknik reward dan punishment untuk meningkatkan kedisiplinan belajar siswa” artikel tersebut membahas keterkaitan antara tingkat kedisiplinan siswa dengan bimbingan keagamaan melalui mata pelajaran Al Quran Hadist. Adapun teknik yang digunakan yaitu Teknik reward dan juga punishment.

Penelitian ini membahas dampak bimbingan keagamaan melalui teknik reward dan punishment dalam meningkatkan kedisiplinan belajar siswa di

Madrasah Ibtidaiyah Plus Annur. Sebelum penerapan teknik ini, siswa cenderung kurang disiplin, tetapi setelah diterapkan, terjadi peningkatan kedisiplinan, seperti tepat waktu, patuh pada peraturan, dan fokus belajar. Teknik reward (pujian, hadiah, pengakuan) memotivasi siswa, sedangkan teknik punishment (tugas tambahan, teguran) memberikan efek jera. Kombinasi kedua teknik ini, jika diterapkan dengan bijak, menciptakan lingkungan belajar kondusif dan membentuk perilaku positif. Program bimbingan keagamaan diintegrasikan dalam mata pelajaran agama seperti Al-Qur'an Hadits, Fiqih, dan Aqidah Akhlak, dengan guru berperan sebagai fasilitator dan pelaksana disiplin. Dukungan orang tua dan pihak sekolah juga menjadi faktor penting keberhasilan program, karena disiplin yang ditanamkan di rumah diperkuat di sekolah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik reward dan punishment efektif dalam membangun kebiasaan belajar, pengembangan karakter disiplin, dan tanggung jawab siswa. Namun, penerapannya memerlukan kebijaksanaan agar berdampak positif pada perkembangan siswa. Persamaan dengan penelitian penulis adalah fokus pada bimbingan keagamaan, tetapi terdapat perbedaan pada objek penelitian. Penulis meneliti pasien eks psikotik di rumah singgah, dengan fokus pada pengendalian emosi mereka.

Ketiga, Penelitian M.Iqmal.S Yang Berjudul Tentang “Penerapan Layanan Bimbingan Kelompok Untuk Meningkatkan Pengendalian Emosi Siswa Kelas Xi Mas Pab 4 Klumpang Tahun Ajaran 2020/2021.” Penelitian tersebut membahas tentang pengendalian emosi siswa dengan menerapkan layanan bimbingan konseling kelompok.

Penelitian ini menunjukkan bahwa layanan bimbingan kelompok secara signifikan meningkatkan pengendalian emosi siswa kelas XI di MAS PAB 4 Klumpang. Melalui dinamika kelompok, siswa dapat berbagi pengalaman dan meningkatkan kemampuan mereka dalam mengendalikan emosi. Sebelum penerapan layanan ini, siswa sering menunjukkan perilaku emosional negatif, seperti berbicara kasar, berkelahi, dan mengganggu

teman. Setelah bimbingan kelompok, siswa menjadi lebih mampu mengontrol emosi, menghargai perasaan orang lain, dan berperilaku positif.

Metode penelitian menggunakan observasi dan wawancara dengan pendekatan kualitatif untuk menganalisis perubahan perilaku siswa. Layanan ini melatih siswa untuk mengutarakan pendapat, menerima pendapat orang lain, dan memanfaatkan emosi secara proporsional. Faktor keberhasilan mencakup peran aktif guru bimbingan konseling dan dukungan sekolah dalam menciptakan lingkungan kondusif.

Penelitian ini menekankan pentingnya pengendalian emosi untuk menciptakan suasana belajar yang harmonis, meningkatkan hubungan sosial, dan mendukung keberhasilan akademik. Hasil ini merekomendasikan integrasi layanan bimbingan kelompok dalam kurikulum sekolah sebagai strategi untuk mengatasi masalah emosional siswa. Persamaan dengan penelitian penulis adalah fokus pada pengendalian emosi, tetapi perbedaannya terletak pada objek penelitian (pasien eks psikotik) dan metode yang digunakan, yaitu bimbingan keagamaan.

Keempat, penelitian dari Choirina Nur Azizah yang berjudul “Pengaruh Murrotal Al Quran Terhadap Pengendalian Emosi (Anger Management) Dan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi.” Penelitian tersebut membahas tentang pengaruh membaca al quran dengan pengendalian emosi pada pasien hipertensi. Penelitian ini mengkaji efektivitas mendengarkan murottal Al-Qur'an sebagai intervensi non-konvensional untuk mengelola emosi dan tekanan darah pada penderita hipertensi. Dengan desain quasi-eksperimental pretest-posttest, penelitian membandingkan kelompok perlakuan yang mendengarkan murottal dengan kelompok kontrol tanpa intervensi. Hasil menunjukkan bahwa mendengarkan murottal secara signifikan meningkatkan pengendalian emosi negatif, seperti kemampuan mengelola amarah dan menenangkan diri, serta menurunkan tekanan darah sistolik secara bermakna ($p=0,004$), meskipun hasil pada tekanan darah diastolik kurang signifikan.

Efek relaksasi dari murottal dikaitkan dengan penurunan hormon stres seperti adrenalin, yang membantu stabilisasi tekanan darah dan pengelolaan stres emosional. Peneliti menyimpulkan bahwa murottal Al-Qur'an adalah metode intervensi sederhana namun efektif yang dapat diterapkan secara holistik dalam praktik perawatan untuk mendukung kesejahteraan fisik dan mental pasien hipertensi. Persamaan dengan penelitian penulis adalah fokus pada pengendalian emosi pasien. Namun, perbedaannya terletak pada metode yang digunakan, yaitu bimbingan keagamaan, serta objek penelitian, yaitu pasien eks psikotik.

Kelima, penelitian dari Ririn Febrianty Salka yang berjudul "Pengendalian Emosi dalam Al Quran (Analisis Kisah Maryam Binti Imran)." Penelitian diatas membahas tentang pengendalian emosi dalam al quran dengan focus pada kisah Maryam binti Imran. Berbagai penelitian terkait pengendalian emosi menunjukkan pendekatan, metodologi, dan fokus yang berbeda namun saling melengkapi. Penelitian utama membahas pengendalian emosi Maryam binti Imran dalam Al-Qur'an dengan metode kualitatif berbasis tafsir dan psikologi. Hasilnya mengidentifikasi tujuh jenis emosi yang dialami Maryam serta teknik pengendaliannya, seperti *displacement*, *cognitive adjustment*, dan *coping*, yang menekankan berpikir positif, bersabar, dan mendekatkan diri kepada Allah.

Penelitian ini berbeda dari studi lain seperti penggunaan murottal Al-Qur'an pada pasien hipertensi (*quasi-eksperimental*) yang berfokus pada relaksasi dan kontrol fisiologis, atau bimbingan keagamaan dengan teknik reward dan punishment untuk meningkatkan kedisiplinan siswa. Penelitian bimbingan kelompok juga menunjukkan efektivitasnya dalam mengelola emosi siswa melalui dinamika kelompok. Perbedaan utama terletak pada objek dan metodologi. Penelitian utama mengkaji aspek religius dan historis, sementara penelitian yang akan diteliti oleh peneliti berfokus pada pengendalian emosi terhadap pasien dan juga keterkaitannya dengan bimbingan keagamaan. Kesamaan dari semuanya adalah pentingnya

pengendalian emosi dalam meningkatkan kesejahteraan spiritual, psikologis, dan sosial, menjadikannya relevan dalam berbagai konteks.

Dari beberapa tinjauan Pustaka diatas dapat disimpulkan bahwasannya persamaan dan perbedaan dengan penelitian yang akan diteliti penulis menjadi dasar batasan penulisan supaya tidak adanya plagiarisme. Penelitian yang akan penulis teliti berkaitan dengan bimbingan keagamaan yang akan berfokus pada pengendalian emosi pada pasien eks psikotik. Hal tersebut dapat dijadikan referensi dalam penelitian selanjutnya dan sebagai batasan plagiarisme.

F. Metodologi Penelitian

Metode adalah prosedur sistematis yang berlandaskan prinsip dan teknik ilmiah untuk mencapai tujuan dalam suatu disiplin ilmu. Sementara itu, metodologi merupakan ilmu yang membahas cara, panduan praktis, konsep teoretis berbagai metode, serta dasar filosofis dari metode penelitian. Metodologi penelitian mempelajari cara untuk melaksanakan penelitian melalui tahapan ilmiah untuk mencari, menyusun, menganalisis, dan menyimpulkan data. Proses ini bertujuan menemukan, mengembangkan, serta menguji kebenaran pengetahuan.¹⁶

1. Jenis dan pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Jhon W.

Creswell menjelaskan bahwa pendekatan ini bertujuan menggali secara mendalam serta memahami makna yang dibangun oleh individu maupun kelompok terhadap berbagai persoalan yang bersifat sosial atau kemanusiaan.¹⁷ Penelitian kualitatif adalah pendekatan yang menghasilkan data deskriptif, diperoleh melalui pengamatan dalam bentuk tulisan, lisan, maupun perilaku objek penelitian.¹⁸

¹⁶ ‘Siti Herlinda. Dkk, Metodologi Penelitian, (Sumatera Selatan: Lembaga Penelitian Uiversitas Sriwijaya, 2010).’

¹⁷ RACHIDI Nezha, ‘Metodologi Penelitian Kualitatif [Edisi Revisi]’, 2014, pp. 1–203.

¹⁸ Marinu Waruwu, ‘Pendekatan Penelitian Kualitatif: Konsep, Prosedur, Kelebihan Dan Peran Di Bidang Pendidikan’, *Afeksi: Jurnal Penelitian Dan Evaluasi Pendidikan*, 5.2 (2024), pp. 198–211, doi:10.59698/afeksi.v5i2.236.

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus. Menurut Sukmadinata, studi kasus merupakan metode untuk menganalisis data terkait suatu kasus, yang biasanya melibatkan permasalahan, hambatan, kesulitan, atau penyimpangan. Namun demikian, suatu hal juga dapat dijadikan sebagai kasus meskipun tidak terdapat permasalahan, melainkan karena keberhasilan atau keunggulan yang dimilikinya.¹⁹

2. Sumber Data dan Jenis Data

Sumber data dalam penelitian kualitatif adalah subyek sumber data yang didapatkan oleh peneliti. Ada 2 sumber data yaitu:

- a. Sumber data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari sumbernya oleh pengumpul data.²⁰ Sumber data primer adalah sumber data yang diperoleh dari objek penelitian. Sumber data pengurus, pasien, perawat pasien, dan pembimbing keagamaan di rumah singgah dosaroso.
- b. Sumber data sekunder merupakan sumber yang menyajikan data secara tidak langsung kepada pengumpul, melalui perantara seperti individu lain atau dokumen.²¹ Sumber data sekunder diperoleh dari dokumen-dokumen, online maupun offline terkait pasien.seperti foto dokumentasi, maupun arsip dari rumah singgah

Terdapat dua kategori utama sumber data, yakni data primer dan data sekunder. Data primer merupakan informasi yang dikumpulkan secara langsung melalui observasi di lapangan. Jenis data ini dihimpun secara langsung dari sumber utama, tanpa melibatkan

¹⁹ Urohmah Shifa, ‘Pembinaan Karakter Disiplin Siswa Melalui Pembelajaran Pendidikan Pancasila Dan Kewarganegaraan Di Kelas Iv C Sdn Taktakan 1’, Skripsi, 2023, pp. 1–7.

²⁰ Sugiyono, *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D*, 2020.

²¹ ‘Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D, (Bandung: Alfabeta, 2021).’

pihak ketiga sebagai perantara.²² Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari penelitian lain atau yang dimanfaatkan untuk tujuan berbeda.²³

3. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian kualitatif sangat bergantung pada sumber informasi dan metode yang digunakan dalam memperoleh data. Sumber informasi, sebagai subjek penelitian, merupakan individu yang paling memahami topik yang diteliti atau pihak yang memberikan gambaran mengenai situasi dan kondisi di latar penelitian.²⁴ Adapun Teknik pengumpulan data yang peneliti gunakan yaitu:

a. Wawancara

Wawancara merupakan proses tanya jawab dalam penelitian yang dilakukan secara lisan melalui pertemuan langsung antara dua orang atau lebih, di mana peneliti mendengarkan informasi atau keterangan yang dibutuhkan. Tujuan utamanya ialah memperoleh informasi tanpa mengubah atau mempengaruhi pendapat responden.²⁵

Wawancara ini peneliti ingin menggali ide-ide, pendapat, dan pandangan dari beberapa orang yang diwawancarai. Yang pertama dari pengurus apakah pasien setelah ada bimbingan keagamaan mampu mengendalikan emosi mereka. Kedua yaitu pada pasien tentang dampak yang diperoleh dirinya terkait dengan bimbingan keagamaan dengan pengendalian emosi. Yang terakhir pada pembimbing keagamaan terkait penerapan bimbingan

²² ‘Eko Murdiyanto, Metode Penelitian Kualitatif, (Yogyakarta: Lembaga Penelitian Dan Pada Masyarakat UPN “Veteran”, 2020).’

²³ ‘Amirullah, Metodologi Penelitianmanajemen, (Malang: Banyumedia Publishing, 2013).’

²⁴ ‘Eko Murdiyanto, Metode Penelitian Kualitatif, (Yogyakarta: Lembaga Penelitian Dan Pada Masyarakat UPN “Veteran”, 2020).’

²⁵ ‘Nurhidayat Muh. Said, Metode Penelitian Dakwah, (Makassar: Alauddin Press, 2013).’

keagamaan berhasil atau tidaknya. Semua itu sesuai dengan penelitian yang akan diteliti yaitu terkait bimbingan keagamaan sebagai upaya pengendalian emosi pasien.

b. Observasi

Cartwright dan Cartwright memaparkan observasi sebagai proses pengamatan, pencermatan, dan pencatatan perilaku secara sistematis untuk mencapai tujuan tertentu. Tujuan observasi meliputi penggambaran dan pemahaman perilaku objek yang diamati atau mengetahui frekuensi terjadinya suatu peristiwa. Esensi observasi terletak pada perilaku yang dapat diamati serta adanya tujuan yang ingin dicapai. Perilaku tersebut dapat dilihat, didengar, dihitung, atau diukur.²⁶

Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan observasi langsung. Dengan metode ini, peneliti akan mengetahui secara langsung bagaimana proses bimbingan keagamaan pada pasien di rumah singgah Dosaroso. Dengan itu akan memudahkan peneliti dalam melakukan penelitian.

c. Dokumentasi

Dokumentasi dapat hadir dalam berbagai wujud, mulai dari catatan sederhana yang tertulis hingga bentuk yang lebih kompleks, bahkan bisa berupa objek fisik.²⁷ Metode dokumentasi ini berfungsi sebagai sarana untuk menghimpun informasi dari beragam sumber dokumen yang telah tersedia. Informasi yang diperoleh melalui dokumentasi ini bertindak sebagai pelengkap terhadap data yang didapatkan melalui teknik wawancara. Jenis dokumen

²⁶ ‘Eko Murdiyanto, Metode Penelitian Kualitatif, (Yogyakarta: Lembaga Penelitian Dan Pada Masyarakat UPN “Veteran”, 2020).’

²⁷ ‘Sugiyono, Memahami Penelitian Kualitatif, (Bandung: Alfabeta, 2009).’

yang dimanfaatkan meliputi berbagai hal, seperti foto kegiatan pasien, arsip resmi, akta, peraturan perundang-undangan, catatan harian, surat pribadi, biografi, serta dokumen lain yang memiliki kaitan dengan fokus penelitian.

4. Uji Keabsahan Data

Triangulasi merupakan suatu pendekatan yang dilakukan untuk memastikan validitas data dengan cara mengintegrasikan beragam metode pengumpulan data. Penggunaan triangulasi bertujuan untuk mengevaluasi keabsahan data melalui perbandingan dengan sumber atau metode lain di luar data yang sedang diteliti. Proses ini dilakukan baik sebagai langkah verifikasi maupun sebagai alat pembanding terhadap informasi yang telah dikumpulkan. Dengan demikian, penerapan triangulasi tidak dimaksudkan untuk menemukan kebenaran absolut, melainkan untuk memperkaya pemahaman peneliti terhadap informasi serta kenyataan yang ada. Terdapat berbagai macam pendekatan dalam pelaksanaan triangulasi, yaitu:

1. Trianggulasi Sumber

Triangulasi sumber mengacu pada proses membandingkan serta memverifikasi tingkat keaslian suatu informasi yang diperoleh dari berbagai sumber yang berbeda. Dalam hal ini, informasi dikumpulkan melalui wawancara dengan pasien, pengurus, serta pembimbing agama di Rumah Singgah Dosaroso, Kebumen.

2. Triangulasi Metode

Triangulasi metode adalah cara untuk memastikan keabsahan hasil penelitian. Metode ini diterapkan dengan menggunakan berbagai teknik pengumpulan data agar mendapatkan informasi yang sejenis. Selain itu, proses ini juga melibatkan pemeriksaan berulang (cek dan ricek).²⁸ Proses ini

²⁸ ‘Bahtiar S. Bachari, Meyakinkan Validitas Data Melalui Triangulasi Pada Penelitian Kualitatif, Jurnal Teknologi Pendidikan, Vol. 10, No. 1, 2010.’

dilakukan dengan cara mengecek data yang telah di peroleh melalui beberapa sumber dengan (*crosscheck*) sumber data.

Peneliti mencoba menemukan kebenaran informasi dengan berbagai metode dan sumber data. Selain wawancara dan observasi, dokumen visual seperti gambar atau foto juga dapat digunakan dalam penelitian. Setiap cara menghasilkan bukti atau data yang berbeda mengenai fenomena yang diteliti. Beragam perspektif ini memperkaya pemahaman dalam mencari kebenaran.

5. Teknik Analisis Data

Proses analisis data merupakan langkah sistematis dalam mengumpulkan berbagai informasi yang bertujuan untuk membantu peneliti memperoleh hasil penelitian serta mempermudah proses penarikan kesimpulan. Selain itu, analisis data mencakup kegiatan pengolahan dan pengorganisasian informasi yang diperoleh dari berbagai sumber, seperti wawancara, catatan lapangan, maupun sumber lainnya, sehingga informasi tersebut menjadi lebih mudah dipahami dan dapat disajikan secara jelas kepada pihak-pihak yang berkepentingan.²⁹ Analisis data secara deskriptif kualitatif ini diharapkan bisa fokus pada eksplorasi data yang telah didapatkan.

Analisis data penelitian menurut Milles dan Humber (1994) terdiri dari tiga terhadap, yaitu reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan varifikasi. Analisis data penelitian tahapan pertama,

- a. Reduksi data merujuk pada proses pemilihan, pemfokusan perhatian terhadap penyederhanaan, pengabstrakan, serta pembentukan data mentah yang diperoleh dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Informasi yang diperoleh melalui wawancara, observasi langsung, serta seluruh data yang

²⁹ ‘Sugiyono, Memahami Penelitian Kualitatif, (Bandung: Alfabeta, 2009).’

- terkumpul akan diklasifikasikan menjadi data yang sangat penting, kurang penting, dan yang tidak memiliki relevansi.
- b. Penyajian data berarti membatasi suatu penyajian sebagai kumpulan informasi yang terstruktur, sehingga memungkinkan dilakukan penarikan kesimpulan serta pengambilan keputusan. Umumnya, penyajian data dapat disajikan dalam berbagai bentuk seperti angka, grafik, maupun format lainnya. Penyajian data tersebut bertujuan untuk mempermudah pemahaman dan penerimaan informasi oleh pihak lain.
 - c. Menarik Kesimpulan turut melalui proses verifikasi selama pelaksanaan penelitian. Verifikasi ini dapat dilakukan secara singkat, misalnya melalui pemikiran ulang yang muncul dalam benak peneliti saat proses penulisan berlangsung, penelaahan kembali atas catatan lapangan, atau dapat pula dilakukan secara lebih mendalam dan intensif melalui peninjauan menyeluruh maupun berbagai upaya luas untuk membandingkan temuan yang diperoleh dengan kumpulan data lain. Intinya, makna-makna yang dihasilkan dari data perlu diuji tingkat kebenarannya, kekuatannya, serta kesesuaiannya, yang secara keseluruhan mencerminkan validitas temuan tersebut.³⁰

G. Sistematika Kepenulisan

Untuk memudahkan penyelesaian penulisan skripsi, peneliti membagi skripsi dalam lima bab yaitu:

Bab I Pendahuluan, Bab ini merupakan bab pendahuluan yang terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, tinjauan Pustaka, metode penelitian dan sistematika penulisan skripsi.

³⁰ ‘Milles Dan Humberman, Analisis Data Kualitatif, (Jakarta: Universitas Indonesia Press, 1992).’

Bab II Kerangka Teori, Bab ini mendeskripsikan tinjauan umum tentang bimbingan keagamaan sebagai upaya pengendalian emosi pada pasien eks psikotik di rumah singgah dosaroso kebumen (definisi bimbingan keagamaan, fungsi asas bimbingan keagamaan, metode bimbingan keagamaan,dasar bimbingan keagamaan, fungsi bimbingan keagamaan,definisi pengendalian emosi, teori pengendalian emosi, aspek pengendalian emosi,bentuk bentuk pengendalian emosi, faktor faktor pengendalian emosi, upaya dalam pengendalian emosi, dan fungsi pengendalian emosi, eks psikotik, ciri psikotik, faktor penyebab psikotik.

Bab III Gambaran Umum Objek Penelitian, bab ini membahas mengenai gambaran umum tentang profil rumah singgah dosaroso kebumen, dan juga data tentang bimbingan keagamaan sebagai upaya pengendalian emosi bagi pasien eks psikotik di rumah singgah dosaroso Kebumen.

Bab IV Analisis Penelitian, bab ini menganalisis tentang bimbingan keagamaan sebagai upaya pengendalian emosi pasien eks psikotik.

Bab V Penutup, bab ini berisi tentang kesimpulan, saran-saran, dan penutup. Bagian akhir memuat daftar Pustaka, biodata penelitian dan lampiran-lampiran.

BAB II

BIMBINGAN KEAGAMAAN DAN PENGENDALIAN EMOSI PASIEN EKS PSIKOTIK

A. Bimbingan Keagamaan

a. Pengertian Bimbingan Keagamaan

Bimbingan keagamaan Islam merupakan suatu proses pemberian bantuan kepada individu agar dalam hal keagamaannya senantiasa selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat.³¹ Adapun kata bimbingan itu sendiri berasalan dari kata bahasa inggris “guidance” yang berasal dari kata kerja yaitu to guide yang berarti menunjukan, memberi jalan, atau menuntun orang lain ke arah tujuan yang lebih baik dan bermanfaat bagi kehidupannya di saat ini ataupun masa yang akan datang.³² Kemudian keagamaan berasal dari kata agama yang mempunyai arti yaitu ajaran, berupa system yang mengatur tata keimanan (kepercayaan) dan beribadah terhadap Tuhan Yang Maha Esa serta semua yang berhubungan dengan perilaku pergaulan manusia dan lingkungannya. Bimbingan keagamaan islam selain berorientasi pada pengembangan fitrah manusia juga mengembangkan kesadaran, pemahaman dan peningkatan kualitas hidupnya guna mengontrol terhadap dirinya sendiri.³³ Bimbingan keagamaan merupakan proses pemberian bantuan terarah, kontinu, dan sistematis agar individu mengembangkan fitrah beragama secara optimal dengan cara menginternalisasikan nilai-nilai

³¹ Irzum Farihah, ‘Bimbingan Keagamaan Bagi Masyarakat Perkotaan’, *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 5.1 (2014), pp. 171–86 <<http://journal.iainkudus.ac.id/index.php/konseling/article/view/1066%0Ahttp://journal.iainkudus.ac.id/index.php/konseling/article/download/1066/978>>.

³² Samsul Munir Amin, *Bimbingan dan Konseling Islam*, (Jakarta: AMZAH, 2013), hlm.

³³ Maryatul Kibtyah, Siti Fatimah, and Khabib Akbar Maulana, ‘Metode Bimbingan Agama Islam Bagi Santri Autis Di Pondok Pesantren Al-Achsaniyyah Kudus’, *International Conference on Islamic Guidance and Counseling*, 2 (2022), pp. 242–59 <<https://vicon.uinsuka.ac.id/index.php/icigc/article/view/667>>.

dalam Al-Qur'an dan hadis sehingga timbul cahaya harapan dan kebahagiaan hidup.³⁴

Adapun beberapa pendapat mengenai bimbingan keagamaan oleh para tokoh sebagai berikut:³⁵ Menurut Arifin, bimbingan dalam aspek keagamaan merupakan suatu bentuk dukungan yang diberikan kepada individu yang sedang menghadapi kesulitan, baik secara fisik maupun batin. Kesulitan tersebut berkaitan dengan urusan kehidupan saat ini maupun yang akan datang. Dukungan ini diberikan dalam ranah psikis dan spiritual dengan tujuan membantu individu agar mampu menyelesaikan masalahnya melalui kekuatan iman dan ketaatan kepada Allah Swt. Sementara itu, menurut pendapat Adz-Dzaki, bimbingan keagamaan mencakup proses pemberian arahan, pelajaran, serta petunjuk kepada seseorang yang membutuhkan panduan dalam memperkuat dan mengembangkan kemampuan berpikir, membentuk karakter, serta meningkatkan keyakinan dan keimanan. Melalui bimbingan ini, seseorang diharapkan dapat mengatasi tantangan hidup secara mandiri dengan menjadikan al-Qur'an dan sunnah sebagai acuan utama.

Dari beberapa definisi diatas bahwa bimbingan keagamaan menurut penulis adalah proses memberikan bantuan oleh seorang pembimbing kepada seseorang yang mengalami masalah baik pribadi ataupun dengan orang lain yang menyangkut gangguan pada jiwa ataupun batinnya dengan berpedomanan al quran, dan as sunnah. Dengan meningkatkan ketaqwaan dan keimanan kepada allah swt.

³⁴ Hidayatul Khasanah, Yuli Nurkhasanah, and Agus Riyadi, 'Metode Bimbingan Dan Konseling Islam Dalam Menanamkan Kedisiplinan Sholat Dhuhu Pada Anak Hiperaktif Di Mi Nurul Islam Ngaliyan Semarang', *Jurnal Ilmu Dakwah*, 36.1 (2017), p. 1, doi:10.21580/jid.v36i1.1623.

³⁵ Nurul L Mauliddiyah, 'BIMBINGAN KEAGAMAAN ISLAM MELALUI SHALAT FARDHU BAGI KESEHATAN PSIKIS PASIEN DI RUMAH SAKIT ISLAM MUHAMMADIYAH KENDAL', 2021, p. 6.

b. Dasar bimbingan keagamaan

Bimbingan keagamaan memiliki dasar pokok saat pelaksanaan bimbingan yaitu berdasarkan al quran dan juga as sunnah. Dasar bimbingan keagamaan juga merupakan bagian dari kegiatan rehabilitasi bagi pasien yang diharapkan mampu membentuk manusia manusia yang beriman dan bertaqwa kepada Allah Swt. Hal tersebut sebagai dasar landasan yang kokoh agar semua aktifitas keagamaan berjalan secara lancer sehingga menjadi sumber keteguhan dan keyakinan untuk kebahagian dunia akhirat.

Adapun tugas untuk melaksanakan kegiatan bimbingan keagamaan berdasarkan perintah allah Swt, terdapat pada al quran dan juga hadits sebagai berikut:³⁶

Al – Quran

Beberapa ayat yang menjadi dasar bagi bimbingan kegamaan yaitu surat An- Nahl ayat 125:

أَدْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحِكْمَةِ وَالْمَرْعَةِ الْحَسَنَةِ وَجَادِلْهُمْ بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِمَنْ ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ وَهُوَ أَعْلَمُ بِالْمُهَذَّبِينَ

Artinya : Serulah (manusia) ke jalan Tuhanmu dengan hikmah⁴²⁴) dan pengajaran yang baik serta debatlah mereka dengan cara yang lebih baik. Sesungguhnya Tuhanmu Dialah yang paling tahu siapa yang tersesat dari jalan-Nya dan Dia (pula) yang paling tahu siapa yang mendapat petunjuk.

³⁶ Siti Kris Fitriana and Wahyu Lestari, ‘Bimbingan Mental Spiritual Dalam Menumbuhkan Self-Confidence Bagi Penyandang Eks-Psikotik’, *Al-Israq: Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Dan Konseling Islam*, 5.2 (2022), pp. 135–44 <<https://alisyraq.pabki.org/index.php/alisyraq/%0ABIMBINGAN>>.

فِيمَا رَحْمَةٌ مِّنَ اللَّهِ إِلَّا لَهُمْ وَلَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيلًا الْقُلْبُ لَا نَفْضُوا
مِنْ حَوْلِكُمْ فَاعْفُ عَنْهُمْ وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَأْوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ فَإِذَا
عَزَّمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ ﴿٦﴾

Artinya : Maka, berkat rahmat Allah engkau (Nabi Muhammad) berlaku lemah lembut terhadap mereka. Seandainya engkau bersikap keras dan berhati kasar, tentulah mereka akan menjauh dari sekitarmu. Oleh karena itu, maafkanlah mereka, mohonkanlah ampunan untuk mereka, dan bermusyawarahlah dengan mereka dalam segala urusan (penting). Kemudian, apabila engkau telah membulatkan tekad, bertawakallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah mencintai orang-orang yang bertawakal.

فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلِّدِينِ حَنِيفًا فَطَرَ اللَّهُ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا لَا
تَبْدِيلَ لِخُلُقِ اللَّهِ ذَلِكَ الدِّينُ الْقِيمُ وَلِكُنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لَا يَعْلَمُونَ ﴿٧﴾

Artinya : Maka, hadapkanlah wajahmu dengan lurus kepada agama (Islam sesuai) fitrah (dari) Allah yang telah menciptakan manusia menurut (fitrah) itu. Tidak ada perubahan pada ciptaan Allah (tersebut). Itulah agama yang lurus, tetapi kebanyakan manusia tidak mengetahui.

c. Asas bimbingan keagamaan

Beberapa asas dalam bimbinganm keagamaan antara lain sebagai berikut:

a. Asas fitrah

Manusia dari lahir telah dianugerahi oleh seluru kemampuan kemudian diusahakan pengembalian potensi mereka. Fitrah juga menuntun manusia pada naluri keagamaan untuk mengedepankan tuhan maka tuntunan agama harus selalu mengajak manusia untuk memahи dan menghayati kembali.³⁷

³⁷ Arifin. Pokok-pokok pemikiran tentang bimbingan penyuluhan agama disekolah dan luar sekolah. (Bulan Bintang: 1997) hlm : 52-55

b. Asas kebahagiaan dunia akhirat

Bimbingan keagamaan dapat membantu manusia memahami tujuan hidup mereka dan mengabdikan diri kepada allah swt. Untuk mencapai tujuan kebahagian dunia dan akhirat.³⁸

c. Asas mauidah hasanah

Bimbingan keagamaan dilaksanakan dengan sebaik-baiknya dengan menggunakan seluruh sumber daya yang mampu mendukungnya secara efektif dan efisien, dan hanya melalui transmisi hikmah barulah hikmah tersebut dapat tertanam dalam diri individu yang dituju.

d. Fungsi bimbingan keagamaan

Ada beberapa fungsi dalam bimbingan keagamaan diantaranya yaitu :

a. Fungsi *Preventif*

Upaya proaktif untuk mencegah adanya masalah atau mengatasi masalah terhadap dirinya dan orang lain. Pada bimbingan keagamaan diharapkan bisa mencegah terjadinya pengendalian emosi pasien sesuai al quran dan hadits. Diharapkan bimbingan keagamaan disini dapat mencegah terjadinya emosi yang tak terkontrol dari pasien. Salah satu caranya dengan mengajak mereka berbuat kebaikan seperti mengajarkan wudhu, sholat ataupun membaca al quran.³⁹

b. Fungsi *Kuratif*

Upaya akan dilakukan untuk memecahkan dan menanggulangi permasalahan yang timbul. Hal ini serupa dengan memberikan pertolongan pertama ketika seseorang terluka atau memberikan solusi ketika menghadapi situasi sulit. Ketika emosi pasien meningkat bimbingan agama diupayakan dapat sebagai salah cara

³⁸ Abdul Mujib Ai Badriah, Lili Satriah, ‘Bimbingan Islam Melalui... BIMBINGAN ISLAM MELALUI’, *Al-Isyraq*, 2.2 (2019), pp. 102–20 <<https://docplayer.info/206665528-Bimbangan-islam-melalui-living-values-education-untuk-meningkatkan-sikap-toleransi.html>>.

³⁹ Styana, Nurkhasanah, and Hidayanti.

pertama mengontrol emosi dengan cara berbicara yang baik baik, istigfar dan juga bisa latihan control pernafasan sebagai peredam emosi.⁴⁰

c. Fungsi *Preservatif*

Digunakan guna meringankan seseorang dalam menjaga supaya situasi yang awalnya tidak baik menjadi baik dan selalu dipertahankan untuk menjadi baik. Dalam bimbingan keagamaan tentunya akan diajarkan berbagai hal yang baik sesuai al quran dan hadits, hal tersebut sebagai bekal kedepannya bagi pasien akan menjadi lebih baik lagi.⁴¹

d. Fungsi *Kreatif*

Fungsi ini mendorong pembaruan dengan mengajak seseorang untuk bekerja secara produktif dan inovatif, tidak hanya demi diri sendiri tetapi juga demi orang lain.⁴²

e. **Unsur unsur bimbingan keagamaan**

Untuk melakukan bimbingan harus memahami unsur unsur terlebih dahulu. Adapun unsur unsur tersebut meliput:⁴³

- a. Konselor (Pembimbing) ialah individu yang memiliki keahlian untuk menangani berbagai masalah, baik yang bersumber dari lingkungan maupun dari dirinya sendiri.
- b. Kemampuan professional pembimbing tentu saja mencakup keahlian di bidangnya. Penguasaan dalam bidang bimbingan adalah suatu keharusan mutlak, karena tanpa penguasaan yang memadai, tujuan bimbingan tidak akan tercapai.

⁴⁰ Nur Ikha Wijayanto, Sholihan Sholihan, and Widayat Mintarsih, ‘Bimbingan Islam Dalam Menumbuhkan Kepercayaan Diri Penyintas HIV/AIDS’, *Griya Widya: Journal of Sexual and Reproductive Health*, 2.2 (2023), pp. 88–100, doi:10.53088/griyawidya.v2i2.659.

⁴¹ Shafa Fadilah Hannin and Zamza Ramadhani Miftakhul Jannah, ‘Bimbingan Keagamaan Dalam Mengatasi Bullying’, *Jurnal Global Futuristik*, 2.1 (2024), pp. 1–8, doi:10.59996/globalistik.v2i1.311.

⁴² T Andria, ‘Peran Bimbingan Keagamaan Dalam Penanggulangan Kenakalan Remaja’, *Jurnal Bimas Islam*, 9.1 (2016), p. 157.

⁴³ Heriyadi, ‘Evaluasi Metode Bimbingan Keagamaan Dalam Meningkatkan Kecerdasan Spritual Anak Di Lembaga Cilinaya Institute’, *Al-Insan*, 4.1 (2023), pp. 1–19 <<https://ejournal.iainh.ac.id/index.php/alinsan/article/view/382>>.

Dalam bidang keagamaan tentunya pembimbing agama harus menguasai suatu materi yaitu:⁴⁴

1. Keimanan (Aqidah) dalam Islam merupakan suatu keyakinan batin yang bersifat *itikad bathiniyah*, yang mencakup berbagai hal yang memiliki keterkaitan erat dengan pokok-pokok keimanan (rukun iman). Keimanan yang kuat dapat menjadi benteng yang mengendalikan emosi negatif seperti kecemasan, amarah, dan frustasi—yang sangat umum terjadi pada pasien eks psikotik.⁴⁵
2. Keislaman (Syariah), dalam hal ini, berkaitan erat dengan pelaksanaan nyata dalam bentuk ketaatan terhadap seluruh aturan atau hukum Allah. Syariah bertujuan untuk mengatur hubungan antara manusia dengan Tuhannya, sekaligus mengatur tata pergaulan antar sesama manusia.
3. Masalah budi pekerti (Akhlaqul Karimah) sebagai bagian dari materi dakwah, akhlak dapat dianggap sebagai unsur pelengkap yang memperkuat keimanan serta keislaman seseorang.
- c. Sifat kepribadian yang baik

Memiliki kepribadian baik merupakan hal yang penting bagi seorang pembimbing guna mendukung tercapainya keberhasilan proses bimbingan.

- d. Kemampuan kemasyarakatan

Seorang pembimbing perlu memiliki keterampilan dalam menjalin hubungan kemanusiaan maupun interaksi sosial, serta menjunjung tinggi ukhuwah Islamiyah. Kemampuan ini dibutuhkan agar pembimbing dapat memahami kondisi serta situasi orang-orang di sekitarnya.

⁴⁴ Anton Widodo, ‘URGENSI BIMBINGAN KEAGAMAAN ISLAM TERHADAP PEMBENTUKAN KEIMANAN MUALAF’, 1.1 (2019), pp. 65–90.

⁴⁵ Ade Sucipto, ‘Dzikir as a Therapy in Sufistic Counseling’, *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 1.1 (2020), p. 58, doi:10.21580/jagc.2020.1.1.5773.

Adapun kemampuan tersebut agar mampu menarik simpati Masyarakat ada beberapa metode yaitu:⁴⁶

1. Al hikmah adalah memberikan bimbingan dengan cara melihat keadaan dan kondisi sasaran, serta menyesuaikan dengan kemampuan mereka, sehingga mereka tidak merasa terpaksa atau keberatan.
2. Al mauizah al hasanah berarti membimbing dengan memberi nasihat atau menyampaikan ajaran Islam secara penuh kelembutan dan kasih sayang. Dengan pendekatan ini, nasihat atau ajaran yang disampaikan mampu menyentuh hati para pendengarnya.
3. Al mujadalah bi al lati hiya ahsan adalah bimbingan melalui tukar pikiran dan debat dengan cara terbaik tanpa memberikan tekanan yang memberatkan kepada komunitas sasaran dakwah.
- e. Ketaqwaan kepada Allah adalah syarat utama yang wajib dipenuhi oleh setiap pembimbing, karena ketaqwaan merupakan sifat terbaik yang harus dimiliki.

Menurut Tohirin, agar proses bimbingan Islami dapat berjalan dengan efektif, sangat dibutuhkan pemahaman yang mendalam terkait kondisi individu beserta permasalahannya. Dalam konteks ini, penulis berusaha mengemukakan beberapa langkah dalam bimbingan keagamaan, dimana pelaksanaan bimbingan tersebut meliputi tahapan-tahapan sebagai metode untuk membantu pasien dalam mengatasi masalah yang dihadapi, di antaranya adalah:⁴⁷

1. Identifikasi Kasus

Identifikasi kasus merupakan tahap awal yang sangat penting dalam proses penelitian. Pada tahap ini, peneliti menangkap

⁴⁶ Ilza Juliarti, ‘Pola Pelaksanaan Bimbingan Keagamaan Santri Di Pesantren Pancasila Bengkulu’, 2018.

⁴⁷ R Setiawati I Umin, U Aisyah, ‘Bimbingan Agama Islam Bagi Muallaf Di Muallaf Center Indonesia (MCI) Manusia Sebagai Makhluk Yang Sempurna Yang Terdiri Dari Unsur Jasmani Dan Rohani . Oleh Karena Itu Manusia Memerlukan Kebutuhan Baik Yang Berhubungan Dengan Jasmani Dan Rohani . Kedua’, *Bina Al-Ummah*, 14.2 (2019), pp. 137–48.

fenomena yang berpotensi untuk dijadikan objek penelitian, dengan tujuan mengenali kasus beserta tanda-tanda yang muncul. Tahap ini juga mencakup pencatatan kasus-kasus yang akan menjadi prioritas untuk diberikan bantuan terlebih dahulu.

2. Diagnosa

Diagnosa dilakukan agar dapat menentukan permasalahan yang dihadapi oleh kasus serta latar belakang yang mendasarinya. Pada tahap ini, data dikumpulkan melalui studi kasus yang dilaksanakan, kemudian masalah utama beserta latar belakangnya ditetapkan berdasarkan data yang terkumpul.

3. Prognosa

Prognosa berfungsi untuk menentukan bantuan atau terapi yang akan diberikan guna membimbing kasus tersebut. Tahap ini dilakukan berdasarkan hasil kesimpulan dari proses diagnosa, yaitu setelah masalah dan latar belakangnya dipastikan.

4. Terapi

Tahap terapi adalah pelaksanaan dari bantuan atau bimbingan yang telah direncanakan. Langkah ini merupakan implementasi dari apa yang telah ditentukan pada tahap prognosa.

5. Evaluasi

Evaluasi bertujuan untuk mengukur sejauh mana langkah terapi yang sudah dijalankan mencapai tujuan yang diinginkan. Dalam tahap tindak lanjut (follow up), perkembangan kasus dipantau dalam jangka waktu yang lebih panjang untuk mengetahui hasil akhir secara menyeluruh.

B. Pengendalian Emosi

a. Pengertian Pengendalian Emosi

Menurut Gross dan Hooria Jazaria (2014), gangguan psikologis seperti depresi dan masalah kepribadian lainnya berakar dari ketidakmampuan individu dalam mengelola emosinya. Untuk itu mengendalikan emosi yang baik adalah kemampuan seseorang

dalam mengatur situsai diri yang tidak diinginkan terjadi. Maka dari itu mengatur emosi yang negatif jadi positif harus dengan baik.⁴⁸

Menurut Hurlock, pengendalian emosi merupakan usaha untuk menahan reaksi yang tampak terhadap rangsangan emosional sekaligus mengalihkan energi emosi tersebut menjadi ekspresi yang berguna bagi orang lain. Sementara itu, menurut Santoso, pengendalian emosi juga mencakup pengelolaan emosi, yaitu kemampuan untuk melakukan penyesuaian diri secara psikologis, di mana individu mampu mengatur emosinya dengan baik.⁴⁹

b. Teori pengendalian Emosi

Ada beberapa teori untuk seseorang saat mengendalikan emosi:⁵⁰

1. Pengalihan/*Displacement*

Pengalihan adalah metode untuk mengalihkan atau menyalurkan ketegangan emosi dengan mengarahkan ke objek yang berbeda. Dalam hal ini di rumah singgah pasien eks psikotik bisa dialihkan dengan olahraga, ataupun aktivitas lainnya seperti mengaji dan lain sebagainya.

2. Penyesuaian Kognitif / *Cognitive Adjustment*

Dasar penyesuaian adalah kenyataan atas pikiran seseorang yang memengaruhi sikap dan tindakannya. Penyesuaian ini dengan cara menyesuaikan suatu persepsi ke dalam hal yang positif dengan diiringi atribusi negative yang mengandung konflik batin dalam kehidupan manusia.

3. *Coping Strategy*

Coping adalah cara seseorang menghadapi, menerima, atau mengendalikan kondisi yang tidak

⁴⁸Gramedia.com, Cara Mengendalikan Emosi Secara Psikologi dan Pandangan Agama, <https://www.gramedia.com/best-seller/cara-mengendalikan-emosi/> diakses pada 19 Desember 2024

⁴⁹ Slamet Dwi Pratmoko, ‘Upaya Meningkatkan Pengendalian Emosi Melalui Layanan Bimbingan Kelompom Pada Remaja Di Panti Asuhan Yayasan Al Hidayah Desa Desel Sadeng Kecamatan Gunung Pati Semarang Tahun 2010’, *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 3.1 (2022).

⁵⁰ R. Rachmy Diana, ‘Pengendalian Emosi Menurut Psikologi Islam’, *Unisia*, 37.82 (2015), pp. 41–47, doi:10.20885/unisia.vol.37.iss82.art5.

diinginkan. Mekanisme coping ini dikaitkan dengan sabar dan syukur serta saling memaafkan.

c. Aspek dan Indikator Pengendalian Emosi

Adapun aspek-aspek pengendalian emosi antara lain:⁵¹

1. Kontrol Emosi

Seorang individu yang mampu mengendalikan emosinya dengan baik tidak mudah meledakkan perasaan di depan banyak orang, termasuk mereka yang ada di sekitarnya. Meski menyimpan perasaannya, orang tersebut tahu dengan baik situasi dan momen yang sesuai untuk mengungkapkan emosinya. Salah satu cara untuk mengontrol emosi adalah dengan bersabar, tidak bertindak terburu-buru, serta mampu mengendalikan amarah yang sedang memuncak..

2. Menilai situasi secara kritis sebelum bereaksi secara emosi

Orang yang mampu mengelola emosinya dengan baik biasanya dapat mengevaluasi situasi secara mendalam sebelum mengambil langkah, sehingga mereka mampu menentukan sikap emosional yang tepat terhadap keadaan tersebut. Oleh sebab itu, individu yang menguasai pengendalian emosi senantiasa memikirkan tindakan mereka sebelum melakukannya. Kebiasaan untuk berpikir dahulu sebelum bertindak akan membantu seseorang dalam mengatur emosinya. Contohnya, saat terjadi keributan, kita sebaiknya menganalisis terlebih dahulu apa penyebab dari keributan tersebut sebelum mengambil tindakan.

⁵¹ Alfonsus Tegar, Wahyu Budi Kurnia, and Affandi, ‘Tingkat Pengendalian Emosi Mahasiswa Bimbingan Dan Konseling Universitas Sanata Dharma Angkatan 2023’, *Jurnal Inovasi Pendidikan*, 1.4 (2024), pp. 100–105.

3. Pemahaman diri

Seseorang mempunyai kestabilan reaksi emosional, maka orang tersebut mampu mengendalikan emosinya dengan baik juga bisa memahami dirinya sendiri. Mereka sanggup mengenali berbagai macam emosi yang dirasakan, mengerti apa yang sedang mereka alami, serta menyadari perasaan dari dalam diri mereka. Dengan melakukan introspeksi diri, kita akan menjadi lebih paham tentang siapa diri kita, sehingga setiap tindakan yang kita ambil cenderung positif dan tidak didasari oleh ledakan emosi.

Menurut Wijokongko ada beberapa aspek pengendalian emosi sebagai berikut:⁵²

a. Menemukan arti dan mengelola emosi

Memahami arti positif dari berbagai emosi dan perasaan yang muncul dalam diri, serta belajar memanfaatkannya, jauh lebih baik daripada menghindari perasaan atau emosi yang mungkin terasa menyakitkan pada awalnya.

b. Tidak menyangkal atau menghindari emosi

Menghindari emosi justru menyebabkan perasaan tersebut semakin mendalam. Ketika seseorang mengalami emosi namun berpura-pura mengabaikannya, emosi itu justru menjadi semakin kuat dan intensitasnya terus bertambah hingga mencapai puncak. Menghindari emosi bukanlah cara efektif untuk menyelesaikan masalah.

⁵² Faridz Ravidjani, ‘IDENTIFIKASI FAKTOR KECEMASAN, MOTIF BERPRESTASI DAN KEMAMPUAN PENGENDALIAN EMOSI DALAM MENGHADAPI PERTANDINGAN PADA ATLET ATLETIK SUMA TERA UTARA’, 2008.

c. Tidak memperbesar emosi secara berlebihan

Membesar-besarkan emosi hingga melebihi batas proporsi yang wajar justru berdampak negatif dan memperburuk situasi.

d. Menggunakan emosi sebagai sumber kekuatan tanpa batas

Emosi dapat dijadikan pelajaran berharga yang mampu meningkatkan kualitas hidup, dengan menjadikan emosi tersebut sebagai sumber manfaat positif.

e. Menggunakan emosi secara seimbang

Emosi negatif timbul ketika hasil dari tindakan tidak sesuai dengan yang diharapkan. Persepsi kita dipengaruhi oleh fokus perhatian. Cara kita menilai atau menginterpretasikan suatu kejadian akan menentukan langkah yang diambil.

Dari pendapat diatas disimpulkan bahwa pengendalian emosi mencakup kemampuan untuk memahami, menilai, dan memanfaatkan emosi secara positif dalam berbagai situasi. Pendapat pertama menekankan pentingnya kontrol emosi dengan tidak meluapkannya secara sembarangan, menilai situasi secara kritis sebelum bereaksi, dan memiliki pemahaman diri yang baik terhadap emosi. Pendapat kedua dari Wijokongko melengkapi dengan menekankan bahwa emosi harus dihadapi, bukan dihindari, agar intensitasnya tidak meningkat. Selain itu, emosi perlu digunakan secara proporsional dan tidak dilebih-lebihkan, sehingga dapat menjadi kekuatan positif untuk meningkatkan kualitas hidup. Secara keseluruhan, pengendalian emosi menuntut keseimbangan antara memahami, menerima, dan mengarahkan emosi untuk mendukung pengambilan keputusan yang bijaksana dan menciptakan solusi dalam menghadapi masalah.

Indikator pengendalian emosi menurut Goleman antara lain sebagai berikut:⁵³

a. Mampu mengendalikan diri

Seseorang yang memiliki kemampuan dalam mengelola emosi akan lebih mampu menghadapi situasi yang tidak menyenangkan. Mereka akan tetap tegar dan kokoh ketika dihadapkan pada kondisi sulit, mampu berpikir dengan jernih, serta tetap terfokus dalam mengatasi berbagai tekanan yang muncul.

Kemampuan ini meliputi kecakapan dalam menenangkan diri, melepaskan rasa cemas, suasana hati yang buruk, atau rasa mudah tersinggung akibat berbagai pengaruh, serta kemampuan untuk bangkit kembali dari perasaan yang menekan.

b. Menunjukkan sifat kejujuran dan integritas

Seseorang yang memiliki kemampuan dalam mengendalikan emosi serta bersikap dapat dipercaya akan mampu bertindak sesuai dengan prinsip etika. Membangun rasa percaya dan menunjukkan hal tersebut kepada orang lain melalui kemandirian pribadi. Berani mengakui kesalahan sendiri dan memberikan teguran terhadap perilaku tidak etis orang lain, sembari tetap berpegang teguh pada prinsip yang diyakini.

c. Menunjukkan sikap bersungguh sungguh dalam mengendalikan emosi

Seseorang yang dapat menepati komitmen dengan melaksanakan segala hal yang telah dijanjikan. Selain itu, memiliki tanggung jawab dalam memperjuangkan tujuan serta berupaya keras untuk mencapainya, sambil menjalankan setiap tindakan dengan sepenuh hati dan penuh ketelitian.

⁵³ Nurul Izzati Binti Mohd Fauzi, *Bentuk-Bentuk Pengendalian Emosi Mahasiswa Malaysia Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19*, 2022, xix.

d. Menunjukan kemampuan adaptabilitas

Mereka yang mampu menyesuaikan diri dengan beragam emosi akan lebih siap menghadapi hal-hal yang tak terduga. Kemampuan untuk beradaptasi dengan setiap situasi dan siap mengubah respons sangat penting.

e. Menunjukan perubahan

Seseorang yang dapat mengontrol emosinya saat berinovasi akan lebih mudah menggali wawasan terkini dari berbagai sumber. Ia juga mampu menghasilkan ide-ide baru serta berani melakukan perubahan terhadap wawasan yang dimiliki.

Ada beberapa bentuk terkait seseorang agar dapat mengendalikan dirinya sebagai berikut:⁵⁴

1. Pengendalian Pikiran

Suatu perasaan yang akan dialami seseorang ketika mengalami suatu kejadian yang bersumber dari pikiran dirinya sendiri. Misalnya ketika seseorang berpikiran negative akan hal yang belum terjadi biasanya orang itu akan cenderung perasaan mereka akan negative juga. Begitupun sebaliknya jika orang itu berpikir positif maka cenderung akan memiliki perasaan yang positif. Oleh karena itu pengendalian pikiran menjadi salah satu kunci untuk mengendalikan perasaan seseorang termasuk juga emosi.

2. Pengambilan Keputusan melalui pikiran

Dalam pikiran seseorang pasti ada hal yang negative ataupun positif, maka dari itu memberikan kepada pikiran untuk membuat keputusan juga menjadi salah satu mengendalikan emosi. Semakin seseorang dapat mengambil Keputusan melalui pikiran mereka akan semakin sehat juga mental orang tersebut.

⁵⁴ Fitria Mardiyanti, ‘Upaya Peningkatan Kemampuan Pengendalian Emosi Lansia Di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta’, 2016, p. 26.

3. Melepaskan Emosi Negatif

Emosi negatif biasanya terjadi dikala seseorang mengalami suasana hati yang tidak beres, kurang nyaman, dan ada perasaan yang tidak enak dalam diri seseorang. Oleh karena itu dengan melepaskan emosi negative maka seseorang akan lebih tenang dan nyaman. Adapun caranya biasanya dengan mendekatkan diri kepada Tuhan ataupun berserah diri, ada juga dengan melakukan hal-hal yang lebih positif.

4. Kritis Terhadap Diri Sendiri

Seseorang dapat bertanya terhadap dirinya sendiri tentang perasaan apa yang dirasakan apakah senang sedih kecewa ataupun marah. Dengan seperti itu maka akan orang tersebut akan berpikiran lebih luas lagi agar dapat mengendalikan emosi mereka secara baik.

5. Kritis Terhadap Keyakinan

Bertanyalah pada diri sendiri dengan penuh ketegasan mengenai keyakinan-keyakinan yang keliru. Contohnya: siapa yang mengatakan bahwa kegagalan itu tanda kebodohan? Siapa yang bilang masalah yang kita alami tak memiliki solusi? Semua hal sebenarnya bisa dimaafkan.

6. Pengendalian Reaksi Diri

Kendalikan reaksi diri dimana ada suatu situasi yang tidak menyenangkan. Misalnya ada temen kita yang iseng bikin kaget kita, ada reaksi langsung marah atau tetap tenang, dengan seperti itu dapat belajar untuk mengendalikan suatu emosi dalam diri kita.

Menurut Ramdhani dan Thiomina ada 2 jenis pengendalian emosi yang diantaranya yaitu:⁵⁵

⁵⁵ Pratmoko.

a. Pengendalian Internal

Pengendalian internal merupakan pengendalian yang dapat dilakukan seseorang melalui dalam dirinya sendiri. Misalnya pada saat saat mengalami gejolak hatinya karena omongan temennya sendiri,maka akan mengekspresikan emosinya dengan cara menangis daripada marah marah kepada orang lain yang akan menyebabkan masalah baru.

b. Pengendalian Eksternal

Pengawasan eksternal terjadi ketika individu di luar diri seseorang, seperti orang-orang di sekitarnya, mengambil peran dalam mengatur atau memengaruhi tindakan yang dilakukan. Misalnya pasien yang ada di rumah singgah dosaroso kebumen dapat mengendalikan emosinya karena ada yang mengontrol dengan cara memberikan bantuan dan pengertian yang diberikan pasien oleh perawat.

Dari penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa pengelolaan emosi terbagi menjadi dua, yaitu internal dan eksternal. Pengelolaan emosi internal berarti individu mengendalikan emosinya sendiri tanpa bantuan orang lain. Sedangkan pengelolaan emosi eksternal melibatkan dukungan dari orang lain di sekitar individu saat mengatur emosinya.

d. Faktor yang mempengaruhi Pengendalian Emosi

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengendalian emosi⁵⁶

1. Kecerdasan Emosional

Goleman (2006) menyatakan bahwa kecerdasan emosional adalah kemampuan individu untuk memotivasi diri sendiri, memiliki ketahanan saat menghadapi kegagalan, mengontrol emosi, serta mengelola kondisi jiwa. Dengan

⁵⁶ 123dok, Pengendalian Emosi, <https://123dok.com/article/pengendalian-emosi-landasan-teori-perbedaan-pengendalian-antara-meditator.yr3mwojy> diakses pada tanggal 19 Desember 2024

kecerdasan emosional, diharapkan seseorang mampu menempatkan emosinya dengan tepat sesuai konteks.

2. Usia

Teori sosiokognitif berpendapat bahwa bertambah usia seseorang dapat menjadikan peningkatan kemampuan dalam memahami, mengantisipasi, bereaksi terhadap emosional orang disekitarnya.

3. Keadaan fisik

Anak-anak dengan kondisi fisik yang baik umumnya menunjukkan respons emosional yang lebih kuat dibandingkan mereka yang kesehatannya kurang optimal. Fisik menjadi salah faktor pengendalian emosi karena fisik yang sehat seseorang akan cenderung sehat dan dapat berpikir lebih baik dibandingkan dengan orang yang kurang sehat.

4. Kondisi lingkungan

Kalau reaksi sosial terhadap perilaku emosional seperti rasa takut atau cemburu tidak menyenangkan, maka emosi tersebut cenderung jarang muncul dan lebih terkendali dibandingkan jika reaksi sosial yang diterima bersifat menyenangkan.⁵⁷

e. Fungsi Pengendalian Emosi

Menurut dayakisni dan yuniardi ada beberapa fungsi dari emosi sebagai berikut⁵⁸

- a. Membantu mempersiapkan Tindakan, emosi bertindak sebagai penghubung antara peristiwa eksternal dilingkungan dengan respon individu. Misalnya seoarang pasien cenderung melihat pasien lain mengamuk membawa senjata tajam maka ekprepsi mereka pasti akan ketakutan.

⁵⁷ Ravsamjani.

⁵⁸ Akhmad Fajar Prasetya and I made Sonny Gunawan, *Mengelola Emosi*, K-Media, 2018.

- b. Membentuk perilaku yang akan datang, emosi membantu menyediakan respon untuk perilaku yang akan datang. Misalnya pasien yang sedang kejar kejaran dengan pasien lain yang membawa senjata tajam pasti akan mendapatkan respon seperti takut dengan berlari kemudian detak jantung bergerak dengan begitu cepat. Adanya hal tersebut akan dapat mengurangi rasa gelisah dan cemas yang berlebihan.⁵⁹
- c. Membantu untuk mengatur interaksi sosial, emosi mengekspresikan menjadi sinyal dan membantu seseorang dalam berinteraksi, bagaimana seharusnya berperilaku. Misalnya ada pasien yang sedang menangis maka tentunya pasien lain penasaran dan mendapatkan ekspresi sedih juga. Dengan adanya interaksi Bersama orang lain akan mampu membantu hubungan kasih sayang yang baik antara pasien.⁶⁰

Dengan demikian, fungsi pengendalian emosi tidak hanya berfungsi sebagai reaksi spontan, tetapi juga mempengaruhi pola perilaku dan interaksi sosial, yang pada akhirnya berkontribusi pada kesejahteraan psikologis seseorang.

f. Upaya Dalam Pengendalian Emosi

Beberapa upaya dalam pengendalian emosi antara lain sebagai berikut:⁶¹

1. Berlatih kesabaran

Setiap adanya suatu permasalahan alangkah lebih baiknya kita sebagai umat muslim harus bisa belajar sabar. Sabar salah satu solusi dalam mengendalikan emosi kita.

⁵⁹ Yosef Patandung and Feriyanto, ‘Modifikasi Perilaku Merokok Menggunakan Strategi Pengendalian Diri’, *Jurnal Sinestesia*, 12.1 (2022), pp. 98–108 <<https://sinestesia.pustaka.my.id/journal/article/view/152>>.

⁶⁰ Moh. Gitarsono, ‘Kecerdasan Emosi (Emotional Intellegence) Dalam Tasawuf’, *Jurnal Khatulistiwa*, 2.September (2012), pp. 182–200 <<http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=896035&val=14028&title=KECERDASAN EMOSI EMOTIONAL INTELLIGENCE DALAM TASAWUF>>.

⁶¹ Mardiyanti.

2. Jangan debat

Belajar mengalah dari perkataan ataupun penjelasan orang lain menjadi salah satu upaya dalam pengendalian emosi. Karena jika tidak ada satu orang pun mengalah tidak ada solusi titik tengahnya.

3. Perlu kehadiran pihak ketiga yang netral

Usahakan jika terdapat permasalahan antara perseorangan ataupun kelompok harus ada pihak ketiga sebagai penengah, dan pihak ketiga itu harus netral tidak membela pihak manapun agar nantinya terjadi solusi yang terbaik.

4. Cari titik temu

Usahakan untuk menemukan solusi bersama. Jika memang kesalahan ada pada diri sendiri, akui dengan jujur tanpa merasa malu atau gengsi untuk mengucapkan permintaan maaf. Sebaliknya, jika pihak lain yang melakukan kesalahan, hindari membesar-besarkan masalah tersebut.

5. Tidak perlu menyimpan dendam

Jika permasalahan sudah ada titik tengah atau Solusi alangkah lebih baiknya kedua belah pihak kedepannya tidak mempunyai dendam lagi supaya tidak terjadi lagi permasalahan selanjutnya.

Sebagai kesimpulan, upaya untuk meningkatkan pengendalian emosi dapat dilakukan dengan berlatih kesabaran, menghindari perdebatan yang berlarut-larut, melibatkan pihak ketiga yang bersikap netral, mencari solusi bersama, serta melepaskan rasa dendam.

Upaya pengendalian emosi menurut agama islam terbagi menjadi beberapa cara yaitu sebagai berikut:⁶²

⁶² Putri Fajriah Aini and Rifki Rosyad, ‘Khalwat Dalam Mengendalikan Emosi’, *Syifa Al-Qulub*, 3.2 (2019), pp. 53–64 <<http://www.google.co.id/amp/m.tribunnews.com.>>.

1) Membaca Al Quran

Pada saat manusia sedang marah dan emosi nya tidak dapat terkontrol, tentunya akan kehilangan pikiran yang positif. Oleh karena itu dalam islam dianjurkan untuk membaca al quran agar dapat meredakan pikiran yang negative dan emosi yang memuncak. Sebab di dalam ayat al quran banyak mengandung ayat ayat yang menyegarkan hati.

2) Menjaga Wudhu

Emosi yang sangat menggebu gebu itu ibarat api berkobar, api akan padam jika disandingan dengan air. Maka dari itu menjaga air wudhu menjadi Upaya sebagai pengendalian emosi, dimana air itu menenangkan dan menyegarkan. Wudhu juga menjaga pikiran kita lebih rileks dan tubuh menjadi lebih tenang.

3) Berdzikir

Dzikir merupakan kalimat yang dibaca secara ber ulang ulang, kalimat tersebut akan mengingat allah sebagai Tuhan. Dengan berdzikir emosi akan dapat dikendalikan karena hati menjadi lebih nyaman dan tenang. Salah satu kalimat dzikir yang sering dibaca yaitu istigraf agar tetap ingat kepada allah yang menciptakan bumi dan seisinya.

Dengan demikian, pengendalian emosi dalam Islam dapat dilakukan dengan membaca Al-Qur'an untuk menenangkan hati, menjaga wudhu agar pikiran lebih rileks, serta berdzikir untuk mengingat Allah dan memperoleh ketenangan jiwa.

C. Eks Psikotik

a. Definisi Psikotik dan Eks Psikotik

Menurut Sadock dan Sadock, psikotik merupakan suatu kondisi kelainan di mana individu mengalami kesulitan dalam mengevaluasi kenyataan, atau mengalami kegagalan dalam membedakan antara hal yang nyata dengan yang tidak nyata. Sementara itu, menurut Orygen

Youth Health (2019), gangguan psikotik adalah suatu sindrom yang dapat muncul pada berbagai kondisi, seperti gangguan skizofreniform, gangguan skizoafektif, intoksikasi zat, gangguan delusi, gangguan bipolar, depresi berat, episode psikotik singkat, skizofrenia, serta beberapa kondisi medis lain yang menunjukkan gejala menyerupai gangguan psikotik.⁶³ Penderita gangguan psikotik sering kali menggambarkan pengalaman mendengar suara yang sesuai dengan keyakinan mereka tentang diri mereka sendiri. Umumnya, individu yang mengalami gangguan psikotik akan menghadapi delusi (misalnya keyakinan yang keliru seperti merasa menerima pesan khusus dari orang asing, atau merasa bahwa orang lain ingin mencelakakan mereka), serta halusinasi (seperti mendengar suara-suara aneh yang tidak didengar oleh orang lain, yang memerintahkan mereka untuk melakukan sesuatu).⁶⁴

Eks psikotik adalah individu yang memiliki gangguan mental atau perilaku akibat pernah mengalami gangguan jiwa, yang menyebabkan hambatan atau kesulitan dalam mencari nafkah maupun berpartisipasi dalam kegiatan sosial. Faktor utama yang memicu kondisi ini meliputi kerusakan atau disfungsi pada satu atau lebih sistem saraf pusat, yang dapat disebabkan oleh faktor bawaan sejak lahir, penyakit, kecelakaan, maupun faktor keturunan.⁶⁵

Eks psikotik sendiri berarti orang yang sudah hampir sembuh dari gangguan atau sudah tidak ketergantungan terlalu pada obat-obatan. Eks psikotik masih dapat kambuh jika ada penyebabnya entah itu dari diri sendiri ataupun faktor luar dan lingkungan. Hal tersebut akan tetap diawasi oleh rehabilitasi sosial sampai benar-benar sembuh total dan tidak mengalami kambuh lagi.

⁶³ SITI WAHIDATUN SULIMAH, ‘RESILIENSI PSIKOTIK DALAM MENGHADAPI TERMINASI DI RUMAH SINGGAH EKS PSIKOTIK DOSARASO KEBUMEN’, 9 (2022), pp. 356–63.

⁶⁴ Nirwana Utami Kadir, Fanny Wijaya, and Mayamariska Sanusi, ‘Jenis Gangguan Psikotik Berdasarkan PPDGJ III’, *Journal of Social Science Research*, 3.4 (2023), pp. 9140–50.

⁶⁵ Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, ‘Pergub Jateng No 53 Tahun 2013’, *Pemerintah Provinsi Jawa Tengah*, 2013.

b. Faktor penyebab Psikotik dan Eks Psikotik

(Taftazani, 2017) Sumber kecacatan mental seorang psikotik terjadi karena beberapa faktor penyebab yaitu diantaranya :⁶⁶

a. Biologis

Dalam perspektif biologis, kondisi psikotik dipicu oleh faktor genetik, ketidakseimbangan kimiawi dalam tubuh, serta konsumsi sejumlah zat adiktif yang dapat memicu halusinasi dan ketergantungan.

b. Psikososial Stress dan gangguan Kognitif

Psikotik terjadi akibat adanya kepercayaan-kepercayaan yang tidak rasional dalam pikiran seseorang, yang kemudian memengaruhi emosi serta perilaku sehingga tampak aneh atau dianggap tidak wajar.

c. Lingkungan Terdekat

Keadaan hubungan dalam keluarga, mutu pengasuhan termasuk pola interaksi antara orang tua dan anak dapat turut berperan dalam munculnya gangguan mental. Kurangnya empati, sikap kaku, tindakan kekerasan, penolakan serta pengabaian, maupun pengelolaan konflik yang tidak efektif, berpotensi menjadi pemicu kondisi psikotik.

d. Kesulitan ekonomi dan Sosial

Kondisi sulit yang dialami oleh kelompok dengan tingkat sosial ekonomi rendah memiliki keterkaitan erat dengan aspek mental mereka. Kelompok ini cenderung menghadapi lebih banyak persoalan, mengalami tingkat ketidakteraturan keluarga yang lebih tinggi, merasakan tekanan akibat situasi ekonomi, serta memiliki keterbatasan dalam mengakses berbagai layanan.

⁶⁶ Anwar Sanusi, Nono Sutisna, and Muhamad Ananta Firdaus, ‘Keterampilan Sosial Eks Psikotik Di Rumah Singgah Dosaraso Kabupaten Kebumen Provinsi Jawa Tengah’, *Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial (Rehsos)*, 5.2 (2023), doi:10.31595/rehsos.v5i2.948.

Orang dengan kecacatan eks psikotik adalah individu yang mengalami gangguan mental karena pernah mengalami gejala psikotik. Kondisi tersebut diakibatkan oleh beberapa faktor sebagai berikut:⁶⁷

- a. Faktor biologis meliputi kelainan otak, genetik, hormonal, dan aspek lainnya.
- b. Faktor psikologis mencakup kepribadian, intelegensi, emosi, dan lain-lain.
- c. Faktor sosial berkaitan dengan pola asuh, lingkungan, dan faktor terkait lainnya.
- d. Faktor spiritual terdiri dari nilai, moral, keyakinan, dan hal-hal sejenis.

c. Ciri ciri psikotik dan Eks Psikotik

Orang yang mengalami gangguan jiwa tipe psikotik dapat dikenali melalui tanda-tanda yang tampak dari luar dirinya, seperti perilaku yang tidak sesuai dengan kondisi manusia pada umumnya. Berdasarkan (Tursilarini, 2008), ciri-ciri psikotik antara lain adalah:⁶⁸

- a. Tingkah laku hubungan sosialnya cenderung anti-sosial, eksentrik, dan bersifat patologis kronis, tanpa adanya kesadaran sosial maupun kecerdasan sosial, serta kerap kali menolak budaya dan norma yang berlaku.
- b. Memiliki perilaku tidak wajar, kerap berlaku kasar, agresif, melawan orang yang dianggap salah, serta mengganggu tanpa alasan yang jelas.
- c. Reaksi sosiopatiknya yang muncul dapat berupa gejala gangguan kepribadian simpomatik, serta reaksi psikoneurosis atau psikotik.

⁶⁷ NUR Dwi, 'Resiliensi Bagi Penerima Manfaat Dalam Menghadapi Terminasi Di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap', 2021 <https://eprints.uinsaizu.ac.id/11258/2/DWI_NUR_NGAENI_RESILIENSI_BAGI_PENERIMA_MANFAAT.pdf>.

⁶⁸ SULIMAH.

Menurut Kartono (2003) Individu yang mengalami gangguan psikotik memiliki ciri-ciri antara lain:⁶⁹

1. Terjadi perpecahan secara pribadi dan mental yang semakin berkembang.
2. Kurangnya wawasan yang memadai.
3. Mengalami maladjustment.
4. Sering terganggu oleh berbagai halusinasi dan delusi.
5. Bersikap agresif, kasar, dan keras kepala.

Gangguan eks psikotik dalam kehidupan sehari-hari dicirikan sebagai berikut:⁷⁰

- a. Mengalami hambatan dalam melakukan kegiatan sehari-hari.
- b. Menghadapi kendala psikologis yang menyebabkan perasaan kurang percaya diri, berkurangnya motivasi dan kemampuan bekerja, serta menurunnya rasa tanggung jawab terhadap masa depan diri sendiri, keluarga, dan lingkungan sekitar.
- c. Menghadapi kesulitan dalam menjalankan hubungan sosial yang terlihat dari rendahnya kemampuan berinteraksi dan berkomunikasi sehingga cenderung lebih bergantung pada orang lain.
- d. Menghadapi kesulitan dalam mengimplementasikan nilai-nilai, keyakinan, moral, dan etika

D. Urgensi bimbingan keagamaan sebagai upaya pengendalian emosi pasien eks psikotik

Bimbingan keagamaan memiliki urgensi yang sangat tinggi dalam pengendalian emosi pasien eks psikotik, terutama dalam konteks rehabilitasi sosial dan pemulihan psikologis. Pasien eks psikotik sering menghadapi

⁶⁹ Kadir, Wijaya, and Sanusi.

⁷⁰ RAHMAWATI, ‘UPAYA RUMAH PELAYANAN SOSIAL EKS PSIKOTIK “MARTANI” CILACAP DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN BERSOSIALISASI PADA PENERIMA MANFAAT’, 2017.

tantangan besar dalam mengelola emosi mereka, yang dapat memengaruhi stabilitas mental serta proses reintegrasi sosial. Emosi yang tidak terkendali dapat menyebabkan pasien mengalami stres, kecemasan, dan bahkan kekambuhan. Dalam hal ini, bimbingan keagamaan berperan sebagai terapi tambahan yang tidak hanya mendukung aspek psikologis tetapi juga memperkuat ketahanan spiritual mereka. Keagamaan memberikan landasan moral dan nilai-nilai kehidupan yang dapat membantu individu lebih memahami kondisi mereka, menerima kenyataan hidup, dan menemukan ketenangan batin. Praktik keagamaan seperti doa, dzikir, serta membaca Al-Qur'an telah terbukti mampu meredakan ketegangan emosional, meningkatkan ketenangan, dan membangun kesabaran dalam menghadapi berbagai situasi sulit.⁷¹

Bimbingan keagamaan berfungsi sebagai alat untuk mengajarkan pasien eks psikotik tentang pentingnya pengendalian diri dan kesabaran. Berdasarkan teori pengendalian emosi dalam psikologi, manusia harus mampu menyalurkan emosinya ke dalam bentuk yang lebih positif agar tidak menimbulkan dampak negatif bagi diri sendiri maupun orang di sekitarnya. Dalam ajaran Islam, manusia diajarkan untuk menahan amarah, bersabar, dan berserah diri kepada Allah dalam setiap cobaan hidup. Konsep ini menjadi dasar bagi pasien eks psikotik dalam membangun mekanisme coping yang lebih sehat dibandingkan dengan reaksi impulsif atau destruktif. Pengendalian emosi yang baik juga berkontribusi dalam memperbaiki interaksi sosial pasien dengan lingkungan sekitarnya. Stigma yang masih melekat terhadap pasien eks psikotik sering kali menyebabkan mereka sulit diterima kembali di masyarakat. Oleh karena itu, dengan adanya bimbingan keagamaan, mereka dapat memperoleh dukungan emosional dan sosial yang lebih baik.⁷²

⁷¹ Anelvi Novitasari, Nurul Hakiki, and Zulkipli Lessy, ‘Pengaruh Bimbingan Keagamaan Terhadap Perubahan Perilaku Anak’, *Al-Ittizaan: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 4.2 (2021), p. 33, doi:10.24014/ittizaan.v4i2.14855.

⁷² Suryani Hardjo, ‘Kemampuan Mengendalikan Emosi Negatif Dengan Kemampuan Memecahkan Masalah’, *Fakultas Psikologi Universitas Medan Area*, 2004, p. 99.

Urgensi bimbingan keagamaan juga terletak pada kemampuannya dalam memberikan harapan dan tujuan hidup kepada pasien. Banyak pasien eks psikotik yang merasa putus asa dan kehilangan arah setelah mengalami gangguan mental. Melalui bimbingan keagamaan, mereka diajarkan bahwa setiap ujian memiliki hikmah dan bahwa setiap individu memiliki kesempatan untuk bangkit kembali. Rumah Singgah Dosaroso di Kebumen, misalnya, telah menerapkan program bimbingan keagamaan sebagai bagian dari rehabilitasi sosial pasien eks psikotik. Kegiatan-kegiatan seperti pelatihan wudhu, sholat berjamaah, ceramah agama, serta terapi spiritual menjadi metode yang efektif dalam menumbuhkan keimanan dan memperkuat mental pasien. Dengan meningkatnya ketakwaan, diharapkan pasien memiliki kontrol diri yang lebih baik, lebih mampu menerima kondisi mereka, serta dapat menghadapi tantangan hidup dengan lebih tenang dan bijaksana.⁷³

Secara keseluruhan, bimbingan keagamaan tidak hanya berfungsi sebagai terapi tambahan dalam aspek psikologis, tetapi juga menjadi elemen penting dalam pemulihian pasien eks psikotik secara menyeluruh. Dengan pendekatan yang tepat kepada pasien dapat membangun kesadaran diri, meningkatkan kecerdasan emosional, serta memiliki kehidupan yang lebih baik. Oleh karena itu, integrasi bimbingan keagamaan dalam rehabilitasi pasien eks psikotik perlu terus didukung dan dikembangkan sebagai strategi yang efektif dalam membantu mereka mencapai pemulihian yang optimal.⁷⁴

⁷³ Dyas Isnaini Hasanah, ‘Bimbingan Keagamaan Bagi Lansia Muslim Di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta’, 11.1 (2017), pp. 92–105.

⁷⁴ Koenig, H. G. (2015). *Religion, spirituality, and health: A review and update*. Advances in Mind-Body Medicine, 29(3), 19-26.

BAB III

PROFIL RUMAH SINGGAH DAN BIMBINGAN KEAGAMAAN SEBAGAI UPAYA PENGENDALIAN EMOSI BAGI PASIEN EKS PSIKOTIK

A. Gambaran Umum Rumah Singgah Dosaroso Kebumen

1. Profil Rumah Singgah Dosaroso Kebumen

Rumah Singgah Dosaroso di Kebumen resmi beroperasi sejak 22 Desember 2017. Tempat ini menyediakan layanan rehabilitasi sosial bagi mantan pasien psikotik yang sebelumnya dirawat di RSJ Prof. Dr. Magelang, Poli Jiwa RSUD Banyumas, dan Shellter Jiwa UPTD Puskesmas Pejagoan. Selain itu, fasilitas ini juga melayani Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS), termasuk pengemis, gelandangan, orang terlantar, serta individu tanpa identitas. Pada 2017, Kabupaten Kebumen tercatat sebagai wilayah dengan angka gangguan jiwa tertinggi ketiga di Jawa Tengah. Tingginya kasus ini dipengaruhi oleh kurangnya dukungan keluarga, lingkungan yang tidak kondusif, serta ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan, yang sering menyebabkan kekambuhan.⁷⁵

Di Kabupaten Kebumen, sebelumnya belum ada panti rehabilitasi khusus bagi eks psikotik. Untuk itu, didirikanlah Rumah Singgah Dosaroso sebagai fasilitas rehabilitasi dan layanan. Tempat ini memanfaatkan dua bangunan bekas RSUD Kebumen yang direnovasi sesuai standar rumah singgah. Fasilitas ini memiliki 8 kamar berfasilitas toilet (termasuk dua ruang isolasi), dengan kapasitas hingga 32 penerima manfaat (sumber: Arsip Rumah Singgah Dosaroso). Terhitung mulai Januari 2025, Rumah singgah rehabilitasi penderita Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Dosaroso Kebumen yang awalnya berada di eks gedung RSUD Kebumen, dipindahkan, adapun lokasi pengganti berada di Kecamatan Pejagoan. Sebanyak 14 penghuni

⁷⁵ ‘Wawanaca Mas Y Pengurus Dan Perawat Rumah Singgah Dosaroso Kebumen 10 April 2025’.

dipindahkan ke shelter baru di Pejagoan Kebumen. Lokasi yang baru ini tepatnya berada di belakang Panti Asuhan atau sebelah barat Puskesmas Pejagoan. *"Lokasi sekarang dulunya pernah menjadi Gudang sembako Dinsos, disamping faktor keamanan juga sudah di anggaran untuk rehab lokasi yang lebih representative"* (wawancara kepala bidang rehabilitasi sosial).

Tempat baru yang digunakan sebagai Rumah Singgah Dosaraso mampu menampung sekitar 20 sampai 25 orang. Sementara itu, lokasi sebelumnya yang terletak di Gedung bekas RSUD Kebumen, tepatnya di Jalan Rumah Sakit Nomor 13, RT 03/ RW 01, Dukuh Bojong, Kelurahan Panjer, Kecamatan Kebumen, memiliki daya tampung antara 25 hingga 30 orang. *"Lokasi sekarang lebih kecil si, karena lokasi yang lama kan bekas rumah sakit jadi lebih luas dan banyak ruangan, untuk selter rehabilitasi yang baru saat ini masih dalam proses penataan, dan pemenuhan kelengkapan seperti memasang CCTV, TV, pengadaan AC hingga pemindahan beberapa barang dari tempat yang lama."* (wawancara kepala bidang rehabilitasi sosial).

2. Maksud dan Tujuan Rumah Singgah Dosaroso Kebumen

a. Maksud dari Rumah Singgah Dosaroso

Untuk memenuhi syarat pendirian kabupaten inklusi, terutama dalam pelayanan sosial bagi mantan penderita disabilitas mental, serta mempercepat penanganan pasien tersebut di Kabupaten Kebumen, yang merupakan daerah dengan jumlah orang gangguan jiwa terbanyak di Jawa Tengah.

b. Tujuan dari Rumah Singgah Dosaroso Kebumen

Meningkatkan layanan mutu guna untuk melayani dan menangani orang yang memiliki gangguan mental sosial. Disamping itu untuk memberikan pemberdayaan dan permartabatan bagi pasien eks

psikotik sehingga pada saat kembali di tengah keluarga hidup dengan normal dan mampu bermasyarakat dengan baik.⁷⁶

3. Struktur Kepengurusan Rumah Singgah Dosaroso Kebumen

Rumah Singgah Dosaroso Kebumen merupakan bagian dari bidang rehabilitasi sosial dibawah Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Kebumen. Adapun struktur kepengurusan sebagai berikut :

Kepala Dinas Sosial P3A	: Dwi Suliyanto S.Sos,M.Si
Kepala Bidang Rehabilitasi Sosial	: Dra Seha Rahayu M.M
Kasi Koordinator Tuna Sosial	: Gunawan S.Km,M.M
Staf Rumah Singgah	: Henny wahyuningsih S.Pd, Harun, Alfin Raharjo M.M
Pekerja Sosial Rumah Singgah	: Kurnia Seno Wicaksono, Fuad Hasyim M.Pdi., Anin Sulastri, Muzani Fajar, Yogi Heru Trihantoro, Putri

4. Proses Rehabilitasi Pasien Eks Psikotik Rumah Singgah Dosaroso Kebumen

Alur dari proses rehabilitasi yang ada pada Rumah Singgah Dosaroso Kebumen yaitu dari pasien yang mempunyai gangguan jiwa dari dalam keluarga di desa desa, kemudian juga hasil penangkapan dari petugas satpol PP dijalanan. Namun untuk beberapa tahun terakhir ini rumah singgah dosaroso kebumen hanya menerima pasien dari masyarakat di sekitar kabupaten kebumen yang mengalami gangguan jiwa tidak lagi ada

⁷⁶ ‘Wawanaca Mas Y Pengurus Dan Perawat Rumah Singgah Dosaroso Kebumen 10 April 2025’.

pengangkapan dari satpol PP. Hal tersebut sesuai peraturan dari dinas dan juga ada beberapa tes yang dilakukan untuk bisa masuk rumah singgah tersebut. Pasien gangguan jiwa setelah dibawa rumah sakit atau puskesmas terdekat untuk pemeriksaan selanjutnya akan ada dari pihak rehabilitasi sosial rumah singgah mengontrol mereka sebelum masuk rumah singgah apakah sudah siap dimasukan atau belum. Setelah proses dari pihak rehabilitasi sosial akan tinggal sekitar 3 bulanan di rumah singgah dan mendapatkan pelayanan rehabilitasi dan lain sebagainya. Setelah selesai masa rehabilitasi akan di tes kembali apakah dapat dikembalikan ke keluarga ataupun ada rehabilitasi lanjutan yang lebih baik. Rumah singgah dosaroso belum mampu untuk rehabilitasi lanjutan, dan pasien yang lanjut rehab akan dilemparkan ke rembang ataupun magelang.⁷⁷

Gambar 2.1
Alur Pelayanan Rumah Singgah Dosaraso Kebumen



⁷⁷ ‘Wawanaca Mas Y Pengurus Dan Perawat Rumah Singgah Dosaraso Kebumen 10 April 2025’.

5. Kegiatan Harian Rumah Singgah Dosaroso Kebumen

Tabel 3.1
Jadwal Kegiatan Harian Rumah Singgah Dosaroso Kebumen

No	Waktu/Jam	Kegiatan Harian	Keterangan
1.	05.00 WIB	Jamaah Subuh	Berjamaah
2.	06.00 WIB	Mandi	Pasien membersihkan diri sendiri dan melakukan persiapan aktvititas lainnya
3.	07.00 WIB	Aktivitas: Bersih bersih sekitar (Menyapu, Ngepel, Lap Kaca)	Kegiatan rutin setiap bagi untuk meningkatkan kebersamaan antar pasien.
4.	08.00 WIB	Sarapan	Dikumpulkan di satu ruangan untuk makan bersama
5.	08.15 WIB	Minum Obat	Dibantu oleh perawat dari rumah singgah agar pasien minum obat dengan lancar
6.	09.00 WIB	Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) (Senin-Rabu) Bimbingan Psikologi (Kamis) Senam (Jum'at) Jalan Pagi (Minggu)	Kegiatan ini biasanya dari kemenag ataupun dari narasumber yang sudah ditentukan dari bidang rehablitalasi sosial
7.	11.00 WIB	Istirahat	
8.	12.30 WIB	Jamaah dhuhur	Berjamaah
9.	13.00 WIB	Makan siang	Dibantu petugas yang ada dirumah singgah untuk menyiapkan makanan

10.	14.00 WIB	Aktivitas bebas antara lain: -Nonton TV -Main catur - Karambol - Bulutangkis	Kegiatan membuang kejemuhan dan menambah keakraban supaya tidak bosan dengan membuat suasana baru
11.	15.00 WIB	Mandi sore	
12.	15.30 WIB	Jamaah ashar	Jamaah
13.	16.00 WIB	Makan sore	Dibantu petugas menyiapkan makanan
14.	16.30 WIB	Minum obat	Dibantu oleh perawat rumah singgah supaya teratur
15.	18.10 WIB	Jamaah Magrib	Berjamaah
16.	18.30 WIB	- Membaca Asmaul Husna -Membaca dan menghafal suratan pendek -Mengaji	Dipimpin oleh petugas yang piket malam
17.	19.30 WIB	Sholat Isya	Berjamaah
18.	20.30 WIB	Istirahat/tidur	Istirahat setelah kegiatan sehari

B. Pelaksanaan Bimbingan Keagamaan Sebagai Upaya Pengendalian bagi Emosi Pada Pasien Eks Psikotik di Rumah Singgah Dosaroso Kebumen

- 1. Bimbingan Keagamaan Sebagai Upaya Pengendalian Emosi bagi Pasien Eks Psikotik di Rumah Singgah Dosaroso Kebumen**
 - a. **Kondisi pengendalian pasien sebelum adanya bimbingan keagamaan**

Berdasarkan wawancara penulis dengan pembimbing keagamaan, Rumah Singgah Dosaroso Kebumen menetapkan kriteria responden pasien eks psikotik, yaitu: (1) pasien eks psikotik, (2) mampu berkomunikasi, (3) dalam kondisi stabil tanpa halusinasi, serta (4) rutin mengikuti bimbingan keagamaan. Peneliti memaparkan hasil wawancara pasien terkait dengan

kondisi pengendalian emosi bagi pasien eks psikotik di rumah singgah dosaroso kebumen. Berikut ini adalah hasil wawanacara:

Pasien pertama yang bernama inisial mas S, beliau berusia 37 tahun. Mas S berasal dari dukuh belimbing rt 01/01 desa Sidomulyo, Ambal Kebumen. Mas S merupakan pasien eks psikotik yang sedang menjalani rehabilitasi di rumah singgah dosaroso kebumen. Ia mengalami gangguan jiwa disebabkan depresi karena kurang kasih sayang dan perhatian dari keluarga serta orang-orang disekitar. Mas S juga sering mengalami halusinasi yang membayangkan bahwa dirinya bisa berubah menjadi apa yang sedang ia pikirkan. Menurut perawat mas Y menyampaikan bahwa mas S:

“sebelum masuk ke rumah singgah mas S sering melakukan Tindakan perilaku kekerasan seperti mengamuk, keluar rumah yang membuat Masyarakat sekitar takut.”

Dilihat dari observasi mas S itu memang orangnya agak keras kepala, tidak mau kalah dan suka berbicara tinggi, tetapi cuek dengan apa yang ada disekitarnya.

Pasien kedua yang bernama mba SGM yang berasal dari dk Kembaran rt 02/02 Plempukan Ambal Kebumen, ia berusia 38 tahun. Mba SGM merupakan salah satu pasien eks psikotik yang ada di rumah singgah dosaroso Kebumen. Sekitar tahun 2022 yang lalu mba SGM mempunyai usaha catering makanan yang cukup besar. Usahanya sudah cukup stabil dan mempunyai keuntungan yang lumayan. Akan tetapi tahun 2023 ia ditipu oleh teman bisnisnya sehingga usahanya mba SGM mengalami kebangkrutan. Ia masuk ke rumah singgah karena mengalami trauma dan depresi berat dikarenakan ekonomi yang awalnya baik-baik saja tiba-tiba bangkrut total akibat ditipu oleh teman bisnisnya. Ditambah lagi keluarganya kurang membantu dalam mengatasi masalah kebangkrutan tersebut dikarena keluarga yang acuh dan tak acuh dengan si mba SGM. Hal itu disebabkan ada

permasalahan dikeluarga mba SGM dan suaminya yang tidak boleh disebutkan. Oleh karena itu mba SGM dimasukkan ke rumah singgah dosaroso untuk mendapatkan proses pemulihan dan menjadi lebih baik dari sebelumnya. Menurut perawat mas Y bahwa kondisi mba SGM sebelum adanya bimbingan keagamaan:

“mba SGM masuk rumah singgah dengan keadaan depresi berat mas, ia mengalami kecemasan dan mudah sekali tersinggung dengan orang sekitar.”

Berdasarkan pernyataan diatas bahwa mba SGM mengalami kondisi emosi yang masih belum stabil akibat depresi yang disebabkan masalalunya.

Pasien ketiga yang berinisial mas Z, ia berasal dari JL. Gelatik rt 02/06 Panjer Kebumen. Usia mas Z yaitu 39 tahun. Mas Z merupakan salah satu pasien eks psikotik yang ada di rumah singgah dosaroso kebumen yang menjalani rehabilitasi sosial. Ia pasien yang mengalami depresi maka dari itu dimasukan ke dalam rumah singgah dosaroso untuk menjalani proses pemulihan. Beliau dimasukkan ke dalam rumah singgah dosaroso kebumen akibat dulunya pernah jatuh kecelakan yang akhirnya menyebabkan saraf pada otaknya kurang berfungsi kurang baik dan mengalami trauma serta depresi. Menurut mas Y selaku perawat bahwa kondisi pengendalian emosi mas Z sebelum adanya bimbingan yaitu

“mas Z ini pertama kali di rumah singgah itu masih ketakutan sekali dengan sekitar, dan juga sikap cemasnya itu terlihat sekali dari mimik wajahnya.

Berdasarkan hasil observasi diatas disimpulkan bahwa pasien mas Z itu kondisi emosinya sebelum ada bimbingan keagamaan sangat ketakutan dan mempunyai kecemasan yang tinggi.

Dari pernyataan diatas mengenai kondisi pengendalian emosi sebelum adanya bimbingan keagamaan, hal tersebut disampaikan oleh perawat mas Y. Adapun pasien juga menyampaikan terkait

kondisi pengendalian emosi mereka sebelum mengikuti bimbingan keagamaan berdasarkan indikator pengendalian emosi yaitu

1. Mampu mengendalikan diri

Kemampuan ini meliputi kecakapan dalam menenangkan diri, melepaskan rasa cemas, suasana hati yang buruk, atau rasa mudah tersinggung akibat berbagai pengaruh, serta kemampuan untuk bangkit kembali dari perasaan yang menekan. Pasien eks psikotik diharapkan mampu melakukan pengendalian emosi sesuai dengan indikator tersebut. Adapun sebagaimana yang disampaikan mas S pasien eks psikotik

“Saya tahu saya suka emosi, tapi susah banget buat diem. Rasanya kayak meledak gitu, nggak bisa dikontrol.”(wawancara mas S pasien eks psikotik)

Pernyataan tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa pengendalian emosi mas S sebelum mengikuti bimbingan keagamaan masih belum stabil dan masih meledak ledak. Hal yang sama juga disampaikan oleh mba SGM dan mas Z yaitu

“Kalau ada yang bikin saya jengkel, saya biasanya langsung marah. Kadang bisa teriak atau mukul benda di dekat saya. Saya sering nggak bisa tahan emosi, apalagi kalau orang sekitar rame atau nggak sesuai maunya saya”(wawancara mba SGM pasien eks psikotik)

“saya ketakutan jika ada orang yang berada didekat saya serta juga jadi cemas dan was was”(wawancara mas Z pasien eks psikotik)

Dari pernyataan tersebut disimpulkan bahwa mba SGM dan juga mas Z pengendalian emosi sebelum mengikuti bimbingan keagamaan masih tidak stabil seperti yang telah disampaikan diatas. Hal itu berarti indikator pengendalian emosi yang pertama mampu mengendalikan diri belum mampu untuk mengendalikan diri pasien eks psikotik dikarenakan emosinya yang masih meledak ledak serta kurang stabil dan masih mengalami kecemasan yang tinggi.

2. Menunjukkan sifat kejujuran dan integritas

Membangun rasa percaya dan menunjukkan hal tersebut kepada orang lain melalui kemandirian pribadi. Berani mengakui kesalahan sendiri dan memberikan teguran terhadap perilaku tidak etis orang lain, sembari tetap berpegang teguh pada prinsip yang diyakini. Berdasarkan definisi diatas dapat disimpulkan Pasien mampu mengungkapkan perasaan dengan jujur tanpa menyembunyikan atau memendam emosi secara berlebihan. Mereka juga tidak takut mengakui kesalahan, serta bersedia mendengarkan masukan tanpa langsung merasa tersinggung. Hal tersebut juga disampaikan oleh penerima manfaat mba SGM yaitu

“Kalau saya salah, kadang saya nggak mau ngaku. Soalnya saya takut dimarahin. Saya juga suka nyalahin orang lain biar saya nggak disalahin.”(wawancara mba SGM pasien eks psikotik)

Berdasarkan pernyataan mba SGM disimpulkan bahwa sebelum mengikuti bimbingan keagamaan ia belum mampu menunjukkan sifat kejujuran dan integritas sesuai dengan indikator pengendalian emosi. Hal yang sama disampaikan juga oleh mas Z bahwa

“Saya juga susah cerita, soalnya takut dikira aneh. Jadi saya pendem sendiri. Saya juga sering bohong sakit agar tidak ikut kegiatan.”(wawanaca mas Z pasien eks psikotik)

Berdasarkan yang telah diungkapkan diatas bahwa mas Z sebelum mengikuti bimbingan keagamaan juga belum mampu menunjukkan sikap kejujuran, hal yang berbeda dari mas S tidak seperti mas Z dan mba SGM. Mas S jujur serta selalu rutin mengikuti bimbingan dan tidak berbohong.

3. Menunjukkan sikap bersungguh sungguh dalam mengendalikan emosi

Menepati komitmen dengan melaksanakan segala hal yang telah dijanjikan. Selain itu, memiliki tanggung jawab dalam

memperjuangkan tujuan serta berupaya keras untuk mencapainya, sambil menjalankan setiap tindakan dengan sepenuh hati dan penuh ketelitian. Pengendalian emosi terlihat dari kemampuan pasien untuk menjalani rutinitas harian secara stabil, seperti mengikuti kegiatan keagamaan atau tugas-tugas sederhana. Walaupun perasaannya naik turun, mereka tetap berusaha bertanggung jawab atas apa yang mereka lakukan. Seperti halnya yang disampaikan oleh mas S pasien eks psikotik bahwa

“Saya sering ikut kegiatan di sini, tapi kadang saya bolos karena malas atau capek. Nggak semua kegiatan saya ikutin terus-terusan.”(wawancara mas S pasien eks psikotik)

Berdasarkan apa yang disampaikan diatas disimpulkan bahwa sebelum mengikuti kegiatan bimbingan keagamaan mas S belum memiliki sikap komitmen sungguh sungguh seperti indikator pengendalian emosi diatas. Hal yang hampir sama juga disampaikan oleh mba SGM bahwa

“Kalau janji ya... kadang lupa. Saya nggak selalu bisa pegang omongan, apalagi kalau perasaan saya lagi nggak enak.”(wawancara mba SGM pasien eks psikotik)

Berdasarkan pernyataan diatas disimpulkan bahwa mas S dan mba SGM masih belum mampu komitmen secara sungguh sungguh untuk mengendalikan emosi sebab masih belum bisa bersikap sungguh sungguh dalam komitmennya. Berbeda halnya dengan mas Z yang bersungguh sungguh dalam melaksanakan kegiatan ataupun berkomitmen.

4. Menunjukan kemampuan adaptabilitas

Mampu menyesuaikan diri dengan beragam emosi akan lebih siap menghadapi hal-hal yang tak terduga. Kemampuan untuk beradaptasi dengan setiap situasi dan siap mengubah respons sangat penting. Pasien yang emosinya terkendali mulai bisa menerima perubahan dan berinteraksi sosial tanpa

mudah tersinggung atau merasa terancam. Mereka bisa menyesuaikan diri dengan lingkungan rumah singgah, peraturan baru, atau karakter teman yang berbeda-beda. Tidak semua mempunyai kemampuan untuk beradaptasi dengan baik, hal itu disampaikan oleh mba SGM selaku pasien eks psikotik

“Kalau teman saya banyak omong atau beda pendapat, saya gampang tersinggung. Kadang saya nggak mau ikut kumpul karena takut ribut.”(wawancara mba SGM pasien eks psikotik)

Berdasarkan apa yang disampaikan disimpulkan bahwa mba SGM sebelum mengikuti bimbingan keagamaan belum bisa beradaptasi dengan baik dengan teman dan lingkungan sekitar hal itu juga mempengaruhi pengendalian emosinya. Hal yang sama disampaikan oleh pasien eks psikotik mas Z bahwa

Saya nggak suka kalau ada perubahan jadwal atau tempat. Kalau tiba-tiba harus pindah kamar atau ganti kegiatan, saya bisa panik dan ketakutan.”(wawancara mas Z pasien eks psikotik)

Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa sebelum mengikuti kegiatan bimbingan mas Z dan mba SGM belum mampu beradaptasi dengan baik, lain halnya dengan mas S yang mampu beradaptasi dengan teman teman lainnya dengan baik.

5. Menunjukan Perubahan

Seseorang yang dapat mengontrol emosinya saat berinovasi akan lebih mudah menggali wawasan terkini dari berbagai sumber. Ia juga mampu menghasilkan ide-ide baru serta berani melakukan perubahan terhadap wawasan yang dimiliki. Tidak semua pasien memiliki kemampuan untuk hal hal tersebut, begitupun yang disampaikan oleh mas S dan mba SGM bahwa

“Saya belum bisa berpikir tenang kalau ada masalah. Rasanya bingung sendiri, kayak nggak tahu harus ngapain.”

Berdasarkan pernyataan kedua pasien disimpulkan bahwa sebelum mengikuti bimbingan keagamaan kedua pasien belum bisa mengontrol emosinya dengan baik, hal yang sama disampaikan juga oleh mas Z bahwa

“Saya belum tahu harus ngapain kalau marah. Biasanya saya diam atau marah-marah sendiri. Belum kepikiran buat cari cara lain biar lebih tenang.”

Berdasarkan apa yang disampaikan mas Z juga sebelum mengikuti bimbingan keagamaan belum mampu mengontrol emosi ke dalam bentuk ide ide atau hal yang lebih psositif.

Dari pernyataan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa sebelum mengikuti bimbingan keagamaan secara keseluruhan belum bisa mengendalikan emosi mereka dengan baik walaupun ada beberapa yang sudah bisa tekendali berdasarkan dari indikator pengendalian emosi. Untuk lebih mengelompokannya dapat melihat tabel berikut ini.

Tabel 3.2
Kondisi Pengendalian Emosi Pasien Ek Psikotik Sebelum Pelaksanaan
Bimbingan Keagamaaan

Indikator Pengendalian Emosi	Pasien Eks Psikotik		
	Mas S	Mba SGM	Mas Z
Mampu mengendalikan diri	Belum mampu mengendalikan diri masih suka marah marah	Belum mampu mengendalikan diri masih mudah tersinggung	Belum mampu mengendalikan diri masih ada rasa ketakutan serta kecemasan berlebih
Menunjukkan sifat kejujuran dan integritas	Sudah mampu bersikap jujur tidak suka berbohong	Belum menunjukkan sikap integritas dikarenakan masih suka menyalahkan orang lain	Belum mampu dikarenakan masih dipendem ceritanya tidak mau diungkapkan
Menunjukkan sikap sungguh sungguh dalam mengendalikan emosi	Belum bersungguh sungguh, terkadang masih tidak mau mengikuti kegiatan	Masih suka ingkar janji apalagi ketika ada yang menyinggung perasaannya	Sudah rutin mengikuti kegiatan dan berkomitmen dengan bauk

Mampu beradaptasi	Sudah mampu beradaptasi dengan teman teman.	Masih belum mampu adaptasi karena masih suka tersinggung omongan orang lain.	Tidak bisa adaptasi dengan tempat baru, karena masih ketakutan dan cemas berlebih
Menunjukkan perubahan	Masih belum mampu mengubah emosi menjadi yang lebih positif, belum bisa berpikir dengan tenang	Masih belum mampu mengubah emosi menjadi yang lebih positif, belum bisa berpikir dengan tenang	Belum mampu mneyalurkan ketika marah mau ngapain dan memilih diam

b. Proses Pelaksanaan Bimbingan Keagamaan Sebagai Upaya Pengendalian Emosi Bagi Pasien Eks Psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen

a. Bimbingan Keagamaan

Bimbingan Keagamaan di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen merupakan salah satu layanan bimbingan yang diadakan dari Kemenag kabupaten Kebumen secara rutin. Hal itu menjadikan bimbingan keagamaan sebagai upaya untuk rehabilitasi sosial untuk para pasien eks psikotik. Menurut bapak CF selaku pembimbing keagamaan dirumah singgah menyampaikan bahwa :

“kegiatan bimbingan kepada pasien di rumah singgah memang sudah rutin dilaksanakan di rumah singgah adapun tujuan dari bimbingan keagamaan untuk meningkatkan ketaqwaan serta keimanan pasien, agar menjadi lebih baik serta dapat menjadi salah satu upaya dari proses pemulihan pasien.””(wawanacara bapak CF pembimbing keagamaan 24 April 2025)

Berdasarkan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa bimbingan keagamaan menjadi salah satu upaya rehabilitasi kepada pasien eks psikotik yang ada di rumah singgah dosaraso kebumen. Hal itu juga ditegaskan oleh mas Y perawat yang ada di rumah singgah bahwa

“iya mas betul bimbingan keagamaan disini itu sebagai upaya rehabilitasi untuk pasien. Sebab di kabupaten kebumen termasuk paling banyak kasus orang dalam gangguan jiwa, oleh karena itu rumah singgah dosaroso ini dibangun untuk upaya rehabilitasi sosial.””

Berdasarkan uraian diatas maka disimpulkan bahwa dengan banyaknya kasus orang dalam gangguan jiwa di kabupaten kebumen, dinas sosial mendirikan rumah singgah sebagai upaya untuk membantu pemerintah dalam melakukan rehabilitasi sosial pada orang yang mengalami gangguan jiwa di kabupaten Kebumen.

b. Waktu Pelaksanaan Bimbingan Keagamaan

Waktu kegiatan bimbingan keagamaan dilaksanakan setiap satu bulan dua kali pertemuan secara rutin oleh dari pihak Kemanag kabupaten Kebumen. Menurut perawat pasien mas Y menyampaikan bahwa:

"kegiatan bimbingan keagamaan memang dilakukan dari pihak kemenag kabupaten rutin satu bulan dua kali pertemuan. Setiap pertemuan biasanya 30 menitan." (wawancara mas Y selaku perawat pasien 24 April 2025)

Hal itu juga disampaikan oleh bapak CF selaku pembimbing keagamaan dari kemenag bahwa:

"pihak kemenag secara rutin melaksanakan bimbingan di rumah singgah dosaraso kebumen satu bulan dua kali pertemuan dengan berbagai materi serta metode yang berbeda setiap pertemuannya." "(wawanacara bapak CF pembimbing keagamaan 24 April 2025)

Berdasarkan pernyataan diatas disimpulkan bahwa waktu pelaksanaan kegiatan bimbingan keagamaan yang ada di rumah singgah dosaraso kebumen dilakukan oleh pihak pembimbing dari kemenag kabupaten Kebumen setiap satu bulan dua kali pertemuan dengan sekitar 30 menitan waktu setiap kegiatan bimbingan keagamaan.

Proses bimbingan keagamaan di rumah singgah dosaraso Kebumen dilakukan oleh seorang pembimbing dari kemenag kabupaten kebumen. Dalam berjalannya bimbingan terdapat unsur yang penting untuk dilakukan oleh seorang pembimbing dalam melakukan bimbingan kepada pasien eks psikotik di

rumah singgah. Adapun unsur tersebut yaitu materi bimbingan, metode bimbingan, serta tahapan bimbingan yang akan dilakukan.

c. Unsur Bimbingan Keagamaan

1. Pembimbing

Pembimbing adalah orang yang mempunyai kemampuan untuk membantu, mengkoordinir, memberikan motivasi ataupun bantuan bagi pasien eks psikotik dalam hal berperilaku, kebiasaan serta keagamaan. Pembimbing diharapkan mampu melakukan pendekatan kepada pasien eks psikotik agar supaya terjadi kenyamanan antara pasien dan pembimbing. Hal tersebut dilakukan supaya terjadi keberhasilan dalam kegiatan bimbingan keagamaan.

Rumah singgah dosaroso Kebumen memiliki agenda dari kemenag kabupaten Kebumen setiap sebulan dua kali. Agenda tersebut yaitu bimbingan keagamaan untuk pasien eks psikotik yang ada di rumah singgah dosaroso kebumen. Pembimbing dari pihak kemenag yaitu bapak CF yang telah melaksanakan rutin bimbingan keagamaan di rumah singgah dosaroso Kebumen.

“saya sudah melaksanakan bimbingan keagamaan di rumah singgah dosaroso kebumen cukup lama mas, seperti biasanya bimbingan keagamaan untuk pasien eks psikotik harus sabar dan juga rutin, saya harus mengetahui sifat dan sikap pasien terlebih dahulu supaya nanti tau pendekatan apa yang harus dilakukan”(wawancara bapak CF pembimbing keagamaan 24 April 2025)

Tugas pembimbing di rumah singgah dosaroso kebumen dilaksanakan sebulan dua kali tergantung dari pihak kemenag yang menentukan hari dan juga waktunya. Kegiatan selalu berjalan dengan tertib dan lancar. Setiap waktu sholat diselenggarakan bimbingan sholat berjamaah yang dipandu oleh pembimbing dari Rumah Singgah

Dosaraso Kebumen. Ada juga kegiatan seperti ceramah dan juga terapi air doa. Hal itu diharapkan dapat membantu pasien untuk mengendalikan emosi mereka terutama juga salah satu upaya penyembuhan.

2. Pasien Eks Psikotik

Kegiatan bimbingan keagamaan ini tidak lepas dari aspek yang penting yaitu pasien eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen sebagai objek bimbingan yang terdiri dari 5 pasien, hal tersebut karena pasien yang lain sudah dikembalikan ke keluarga ada juga yang rawat lanjutan di rembang. Hal itu juga disampaikan oleh mas Y selaku perawat di rumah singgah dosaraso Kebumen

“untuk pasien saat ini di rumah singgah dosaraso 5 orang pasien eks psikotik, dua orang laki laki dan tiga orang perempuan” (wawancara mas Y selaku perawat pasien 24 April 2025)

Padahal kapasitas rumah singgah dosaroso yang baru mencapai 20 orang lebih. Pasien dengan riwayat gangguan psikotik yang berada dalam kondisi stabil, mampu menjalin komunikasi, dan sudah dapat terlibat dalam berbagai aktivitas meskipun belum sepenuhnya pulih, diwajibkan untuk mengikuti kegiatan pembinaan keagamaan. Kegiatan ini ditujukan bagi mereka yang secara mental telah cukup tenang untuk menerima pembinaan secara aktif.

Pembimbing keagamaan berharap, melalui kegiatan ini, pasien dapat memperkuat kepercayaan diri serta meningkatkan kesadaran spiritualnya, sebagai bagian dari upaya bangkit dari kondisi sulit yang pernah dialami. Selain itu, program ini juga dimaksudkan untuk membantu pasien dalam mengelola dan menyalurkan emosi secara lebih bijaksana dan terkendali.

3. Materi bimbingan

Materi bimbingan keagamaan yang biasanya disampaikan oleh pembimbing keagamaan di rumah singgah dosaroso kebumen meliputi:

a. Aqidah/Keimanan

Pelaksanaan bimbingan keagamaan di rumah singgah Dosaroso Kebumen, mencakup materi keimanan mencakup pengenalan berbagai jenis tempat ibadah, pembacaan kitab suci, pelatihan doa, serta aktivitas-aktivitas keagamaan lainnya. Pasien eks diberi pengertian untuk bersikap sesuai dengan syariat Islam. Materi keyakinan, yang sejalan dengan materi aqidah, membahas keimanan yang bersumber dari keyakinan hati. Tujuannya adalah menyentuh perasaan pasien, sehingga mereka mengakui kebesaran Allah SWT dan menetapkan niat untuk senantiasa beribadah kepada-Nya.

“Pasien eks psikotik disini diberi materi terkait keyakinan bahwa Allah adalah zat yang maha menyembuhkan dan membolak balikkan hati manusia, makanya pasien diminta untuk selalu banyak berdoa dan yakin bahwa Allah yang akan menyembuhkan penyakitnya,”(wawancara bapak CF pembimbing keagamaan 10 April 2025)

Berdasarkan pernyataan di atas pasien diberikan keyakinan agar beribadah dan berdoa serta berdzikir kepada Allah Swt, bahwa Allah itu Maha segalaNya yang memberikan kita kehidupan serta yang memberi kehidupan bagi seluruh makhluk di alam semesta. Pasien diberi keyakinan penuh terhadap Allah Swt sebagai pencipta, maha menyembuhkan segala penyakit apapun, pasien diharapkan mampu

mengendalikan diri dan mengelola emosi mereka dengan baik dan stabil.

Materi diatas salah satu faktor pendukung dari indikator pengendalian emosi mampu mengendalikan diri, bersungguh sungguh dalam mengelola emosi, bersikap jujur dan integritas, mampu beradaptasi, serta menunjukkan perubahan. Hal tersebut diperkuat dengan pernyataan mas S salah satu pasien eks psikotik di rumah singgah dosaraso Kebumen yaitu

“dulu saya sebelum masuk rumah singgah mas,jarang sekali mengikuti kegiatan keagamaan seperti yang ada disini. Walapun banyak sekali kegiatan bimbingan keagamaan yang ada masjid sekitar rumah dulu. Tapi mau gimana lagi mungkin pintu hatinya belum terketuk dulu. Setelah ada masalah seperti ini baru terketuk dan sadar mas saya. Maka dari itu saya disini senang sekali ada kegiatan bimbingan keagamaan seperti ini,jadinya saya yang masih awam mulai paham agama sedikit demi sedikit. Alhamdulillah yang biasanya jarang sekali sholat disini mulai rutin. Senangnya disini kita sambil belajar mas dan diajari pelan pelan”(wawancara mas S pasien eks psikotik 10 April 2025)

Berdasarkan pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa mas S dengan adanya bimbingan keagamaan yang dilakukan oleh pembimbing pada akhirnya terketuk hatinya untuk melaksanakan ibadah kembali. Mas S diberikan keyakinan bahwa pentingnya beribadah kepada Allah akan membantu mas S menjadi orang yang lebih baik serta mampu mengendalikan emosinya dengan stabil.

b. Syariah/Keislaman

Pasien eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen memiliki kewajiban menjalankan ibadah

sholat sesuai tuntunan agama, meliputi tata cara wudhu, bacaan, doa, dan dzikir.

"Untuk pasien eks psikotik yang termasuk kedalam hal yang termasuk penting yaitu pada saat beribadah, karena terkadang pasien lupa akan doa-doa saat wudhu, sholat. Makanya kita tegaskan pada bagian ibadah sholat"(wawanacara bapak CF pembimbing keagamaan 24 April 2025)

Berdasarkan apa yang disampaikan di atas materi materi seperti berwudhu, tata cara sholat serta belajar berdoa dapat menjadi salah upaya pengendalian emosi agar pasien mengendalikan emosi dengan baik dan bijak. Materi tersebut juga menjadi faktor pendukung untuk indikator pengendalian emosi pasien, yaitu mampu mengendalikan diri, bersungguh sungguh dalam mengelola emosi, bersikap jujur dan integritas, mampu beradaptasi, serta menunjukkan perubahan. Hal tersebut juga disampaikan oleh mba SGM salah satu pasien eks psikotik di rumah singgah dosaraso Kebumen yaitu

"kalau kegiatan keagamaan dulu saya sebelum masuk rumah singgah lumayan sering mengikuti kegiatan di masjid dekat rumah mas. Tetapi karena ada suatu masalah jadi depresi seperti ini hilang semua pelajaran agama yang sudah pernah pelajari. Dulu sering jamaah, dan juga ngaji mas, kalau sekarang tidak sama sekali lupa semua malahan. Alhamdulillah sih mas disini ada kegiatan seperti bimbingan keagamaan saya senang jadi bisa ikut kegiatan sambil mengingat kembali pelajaran agama yang sudah lupa. Disini nyaman bisa menghilangkan pikiran yang ruwet jadi tidak terlalu dipikirkan. Bimbingan disini ada ngajinya ada terapinya, jadi yang dulunya pernah dipelajari bisa keingat kembali. Oiya yang biasanya saya suka cemas disini jadi

lumayan nyaman setelah ada kegiatan bimbingan keagamaan”(wawancara mba SGM pasien eks psikotik 17 April 2025).

Berdasarkan pernyataan mba SGM di atas bahwa dengan adanya bimbingan keagamaan pasien eks psikotik diajarkan tentang tata cara beribadah seperti yang disampaikan mba SGM mulai sholat berjamaah dan rutin mengaji. Hal itu dapat menjadi upaya untuk mengontrol emosional mereka agar menjadi lebih baik dan stabil.

c. Akhlak/Masalah Budi Pekerti

Tingkah laku dan tindakan yang diajarkan di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen kepada pasien eks psikotik adalah untuk berperilaku jujur, mematuhi aturan yang berlaku, menghindari kebohongan, serta saling mencintai dan menghormati antar pasien.

“Masalah akhlak disini diajarkan untuk berkata jujur mas, terus juga mengajarkan untuk peduli satu sama lain. Terkadang pasien eks psikotik yang sedang sakit kita anjurkan untuk menjenguknya dan kalo dsini mereka diminta untuk membersihkan diri dan lingkungan sekitar”(wawancara bapak CF pembimbing keagamaan 24 April 2025)

Berdasarkan pernyataan di atas bahwa materi yang diajarkan pada pasien eks psikotik yaitu terkait akhlak atau cara berperilaku dengan sesama. Seperti menjenguk orang yang sakit, berkata jujur serta peduli dan kasih sayang antar sesama.

Materi tersebut mendukung beberapa indikator pengendalian emosi agar pasien eks psikotik benar benar mampu dalam mengendalikan emosinya. Indikator itu adalah mampu mengendalikan diri, bersungguh sungguh dalam mengelola emosi, bersikap jujur dan integritas, mampu beradaptasi, serta

menunjukan perubahan. Sebab pembimbing mengajarkan pasien untuk bersikap saling menyayangi dan mengasihi orang lain. Dengan adanya hal tersebut pasien akan mampu bersikap jujur serta dapat mengendalikan diri mereka dengan baik. Hal itu juga disampaikan oleh mas Z salah satu pasien eks psikotik di rumah singgah dosaraso Kebumen yaitu

“saya dulu malas sekali kalau ada kegiatan yang ada disini mas, tapi karena dipaksa perawat disuruh mengikuti kegiatan keagamaan jadinya mau ngga mau saya ikut. Walaupun awalnya saya masih malas malasan tetapi setelah beberapa kali mengikuti kegiatan keagamaan hati saya kok merasa aman dan tenang gitu mas. Yang dulu awalnya malas mengikuti kegiatan sekarang mulai rutin mengikuti kegiatan apapun yang ada disini, yang dulunya nakal sekarang mulai nurut, itu mungkin sebab ketenangan dan kenyamanan yang ada dalam hati setelah ikut kegiatan bimbingan keagamaan. Setelah mengikuti kegiatan bimbingan keagamaan sekarang teman saya jadi banyak mas”(wawancara mas Z pasien eks psikotik 24 April 2025)

Berdasarkan pernyataan di atas disimpulkan bahwa mas Z setelah adanya bimbingan keagamaan mulai ada perubahan yang awalnya malas untuk mengikuti kegiatan sekarang mulai mengikuti dengan baik. Dengan adanya bimbingan keagamaan membuat mas Z nyaman dan lebih tenang bergaul dengan orang disekitar.

Bimbingan keagamaan yang diberikan di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen memiliki peran penting dalam membantu proses pemulihan pasien eks psikotik, khususnya dalam hal pengendalian emosi dan pembentukan karakter. Materi yang disampaikan mencakup aspek aqidah, syariah, dan akhlak. Melalui penguatan keimanan, pembiasaan ibadah seperti sholat

dan doa, serta penanaman nilai-nilai moral seperti kejujuran dan kepedulian, pasien dibimbing untuk kembali memahami ajaran agama dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Hasilnya, banyak pasien yang menunjukkan perubahan positif, seperti menjadi lebih tenang, lebih rajin beribadah, dan mampu bersosialisasi dengan baik. Secara keseluruhan, bimbingan keagamaan ini menjadi pendekatan yang efektif dalam mendukung proses pemulihan mental dan spiritual pasien secara menyeluruh.

4. Metode Bimbingan Keagamaan

Pelaksanaan bimbingan keagamaan di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen dilakukan secara terstruktur dan disesuaikan dengan kondisi serta kemampuan masing-masing pasien. Kegiatan ini merupakan bagian dari program rehabilitasi sosial yang bertujuan untuk memperkuat mental, spiritual, dan emosional pasien eks psikotik melalui pendekatan nilai-nilai keagamaan. Dalam pelaksanaannya, bimbingan keagamaan menggunakan dua metode utama, yaitu metode langsung dan metode tidak langsung.

Menurut keterangan dari Bapak CF selaku pembimbing keagamaan di Rumah Singgah Dosaraso, metode langsung dilakukan dengan cara menyampaikan materi secara tatap muka melalui ceramah dan dialog. Dalam kegiatan ini, pembimbing memberikan materi seputar aqidah, syariah, dan akhlak yang dikaitkan dengan kehidupan sehari-hari pasien. Materi itu antara lain penguatan keimanan dengan berdoa dan berdzikir, tata cara beribadah seperti cara berwudhu, sholat, serta puasa, dan juga sikap kepedulian serta kejujuran antar sesama. Tidak hanya bersifat teoritis, metode ini juga diselingi dengan praktik langsung, seperti bimbingan wudhu, shalat, maupun pembacaan doa. Hal ini dilakukan agar pasien tidak hanya memahami

secara konseptual, tetapi juga mampu mengamalkan ajaran keagamaan secara praktis.

Adapun metode tidak langsung diterapkan melalui media visual dan pesan tertulis. Pembimbing memberikan materi tambahan kepada perawat atau pengurus rumah singgah untuk diputar dalam bentuk film religi, ceramah video, maupun tayangan murottal. Selain itu, media cetak seperti poster berisi doa-doa, ayat Al-Qur'an, dan pesan moral juga dipasang di area-area yang sering dilewati pasien, dengan tujuan memperkuat pengaruh spiritual secara tidak langsung dalam kehidupan sehari-hari mereka. Hal itu seperti yang disampaikan oleh bapak CF selaku pembimbing yaitu

"jadi disini biasanya saya menggunakan 2 metode mas secara langsung atupun secara tidak langsung, metode langsung biasanya saya mengisi dengan materi dengan metode ceramah secara tatap muka agar pasien paham sesekali juga mempraktekkan apa yang telah disampaikan. Untuk metode yang tidak langsung biasanya memberikan kepada perawat untuk memasang proyektor untuk melihat film religi ataupun dengan poster yang berisikan doa doa." (wawancara bapak CF pembimbing keagamaan 24 April 2025)

Berdasarkan pernyataan tersebut, bisa disimpulkan bahwa pelaksanaan bimbingan keagamaan di Rumah Singgah Dosaraso menggunakan dua pendekatan agar materi bisa lebih mudah diterima oleh pasien. Metode langsung dilakukan dengan interaksi langsung antara pembimbing dan pasien, seperti lewat ceramah dan praktik ibadah. Sementara itu, metode tidak langsung memanfaatkan media seperti video dakwah atau poster-poster doa untuk membantu pasien memahami nilai-nilai keagamaan secara perlahan.

Dari dua metode diatas metode ceramah serta praktik langsung yang efektif dilakukan untuk pasien eks psikotik dalam pengendalian emosi mereka. Hal itu disampaikan oleh

mas S salah satu pasien eks psikotik di rumah singgah dosaraso Kebumen yaitu

“saya disini belajar praktek sholat serta diajari secara langsung oleh pembimbing, sebelum sholat juga saya belajar wudhu lebih dahulu” (wawancara mas S pasien eks psikotik 10 April 2025)

Berdasarkan pernyataan mas S dapat disimpulkan bahwa metode secara langsung sangat efektif untuk membantu pasien dalam mengelola emosi mereka dengan stabil. Pasien lebih mau mendengarkan dan mempraktekan ketika ada pembimbing di samping mereka.

5. Tahapan bimbingan Keagamaan

Metode pelaksanaan bimbingan dilakukan dengan menyesuaikan materi berdasarkan kondisi dan kemampuan pasien yang diamati oleh pembimbing. Sebelum bimbingan keagamaan dilaksanakan, ada beberapa tahapan yang harus dijalani, yaitu:

1. Identifikasi

Langkah awal dalam proses bimbingan keagamaan adalah melakukan identifikasi pasien eks psikotik supaya nanti bisa memudahkan pembimbing untuk melaksanakan bimbingan keagamaan.

“sebagai awal untuk melakukan bimbingan keagamaan saya harus mengetahui karakter pasien untuk memudahkan dalam bimbingan dengan cara pendekatan atau identifikasi dengan pasien eks psikotik” (wawancara bapak CF pembimbing keagamaan 24 April 2025)

2. Diagnosa

Untuk menentukan materi bimbingan yang tepat kepada pasien pembimbing harus mengetahui permasalahan yang terjadi pada pasien eks psikotik sebelum ada di rumah singgah dosaraso.

“sebagai pembimbing saya mencoba mengulik permasalahan yang ada pasien sebelum masuk ke rumah singgah untuk mendapatkan jawaban agar mudah dalam proses pemberian bimbingan keagamaan” (wawanacara bapak CF pembimbing keagamaan 24 April 2025)

3. Pragnosa

Setelah adanya diagnose tentang permasalahan yang ada pada pasien setelah itu pembimbing melakukan pragnosa untuk menentukan materi ataupun metode yang cocok dalam melaksanakan bimbingan keagamaan.

“untuk menentukan materi dan metode pembimbing akan mengambil Keputusan setelah ada diagnose terkait pasien eks psikotik” (wawanacara bapak CF pembimbing keagamaan 24 April 2025)

4. Terapi

Tahap keempat adalah terapi, yaitu pelaksanaan langsung kegiatan bimbingan keagamaan. Terapi ini dilakukan melalui berbagai kegiatan spiritual seperti ceramah agama, praktik wudhu dan salat, menghafal doa-doa, membaca Al-Qur'an, sholawatan, serta terapi air doa. Materi yang disampaikan meliputi tiga aspek utama, yakni aqidah, syariah, dan akhlak, yang bertujuan membentuk keimanan, kepatuhan ibadah, dan sikap moral yang baik.

“pembimbing memberikan materi dan metode yang telah disesuaikan dengan keadaan pasien eks psikotik di rumah singgah dosaraso kebumen, seperti materi terkait keyakinan dalam beribadah sholat, mengaji, juga materi terkait akhlak seperti tindakan yang boleh dilakukan dan dilarang secara agama”(wawanacara bapak CF pembimbing keagamaan 24 April 2025)

Berdasarkan pernyataan di atas disimpulkan bahwa tahapan terapi itu mencakup keyakinan kepada Allah Swt, ibadah sholat, mengaji, serta akhlak tingkah perilaku pasien.

Dari keseluruhan pernyataan di atas bahwa tahapan terapi itu menjadi faktor penting dalam upaya pengendalian

emosi pasien, hal itu dikarenakan adanya materi materi serta metode secara langsung yang digunakan dalam proses bimbingan keagamaan kepada pasien eks psikotik.

5. Evaluasi

Evaluasi ini adalah untuk menilai atau mengetahui sejauh mana keberhasilan bimbingan keagamaan di rumah singgah dosaraso.

“pembimbing keagamaan akan melakukan evaluasi supaya nantinya dibimbingan selanjutnya lebih baik lagi dari sebelumnya, penilaian itu diambil dari bagaimana proses pasien dalam mengikuti bimbingan apakah rutin, ada perubahan ataupun tidak ada perubahan sama sekali”(wawanacara bapak CF pembimbing keagamaan 24 April 2025)

Dari tahapan bimbingan tersebut dapat disimpulkan bahwa seorang pembimbing perlu untuk melakukan hal hal seperti diatas agar nantinya bimbingan keagamaan kepada pasien akan menjadi berhasil dan membuat pasien lebih baik dari sebelumnya.

Berdasarkan pernyataan pernyataan diatas disimpulkan bahwa proses pelaksanaan bimbingan dari penyampaian materi, metode yang digunakan serta tahapan yang dilakukan oleh pembimbing keagamaan diharapkan mampu untuk mengendalikan emosi pasien eks psikotik secara lebih stabil daripada sebelum mengikuti kegiatan bimbingan keagamaan.

c. Kondisi pengendalian emosi pasien setelah adanya bimbingan keagamaan

Kondisi pengendalian pasien eks psikotik setelah mengikuti kegiatan bimbingan keagamaan berubah menjadi lebih baik, hal tersebut dikarenakan telah disampaikan bimbingan keagamaan oleh pembimbing keagamaan dengan materi yang mampu membuat pasien memahami serta melaksanakan apa yang telah disampaikan pembimbing agar menjadikan pasien menjadi lebih baik dari

sebelumnya. Seperti yang telah disampaikan oleh bapak CF selaku pembimbing keagamaan terkait kondisi pengendalian emosi setelah dilaksanakan bimbingan keagamaan yaitu

“menurut saya pasien setelah mengikuti bimbingan keagamaan mulai menjadi lebih baik, yang awalnya masih suka marah marah dan mengamuk setelah bimbingan menjadi lebih tenang, begitupun yang tadinya mudah tersinggung dan cemas yang berlebihan mulai perlakan berubah menjadi lebih baik kondisi emosionalnya.”
(wawancara bapak CF pembimbing keagamaan 24 April 2025)

Hal yang sama juga disampaikan oleh perawat pasien yaitu mas Y pasien setelah mengikuti bimbingan keagamaan mulai ada perubahan yaitu

“pasien setelah mengikuti bimbingan keagamaan sekarang jadi lebih tenang dan taat beribadah seperti sholat, mengaji, menghafal doa doa. Dengan bimbingan keagamaan emosional mereka jadi lebih terkontrol menjadi lebih positif.”
(wawancara bapak CF pembimbing keagamaan 24 April 2025)

Berdasarkan pernyataan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa setelah adanya bimbingan keagamaan menurut pembimbing serta perawat menunjukkan perubahan yang positif. Artinya pengendalian emosi pasien sedikit demi sedikit dapat dikendalikan dengan baik. Hal tersebut bagus untuk keberlangsungan pasien jika nantinya sudah keluar dari rumah singgah dosaraso kebumen dan kembali ke masyarakat.

Adapun peneliti akan menguraikan kondisi pengendalian emosi yang sesuai dengan indikator pengendalian emosi setelah adanya bimbingan bimbingan keagamaan. Berikut ini indikator pengendalian emosi pasien eks psikotik setelah dilaksanakannya bimbingan keagamaan.

1. Mampu mengendalikan diri

Kemampuan ini meliputi kecakapan dalam menenangkan diri, melepaskan rasa cemas, suasana hati yang buruk, atau rasa mudah tersinggung akibat berbagai pengaruh, serta kemampuan

untuk bangkit kembali dari perasaan yang menekan. Pasien eks psikotik diharapkan mampu melakukan pengendalian emosi sesuai dengan indikator tersebut. Setelah adanya kegiatan bimbingan keagamaan pasien eks psikotik mengalami perubahan dalam mengelola emosi. Hal itu disampaikan oleh mas S yaitu

“Sekarang saya sudah bisa lebih tenang kalau ada yang bikin kesal. Dulu saya langsung marah, sekarang saya coba tarik napas atau duduk diam sambil istighfar. pembimbing pernah bilang, marah itu dari setan. Jadi saya ingat itu tiap kali mulai emosi.”

Pernyataan tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa pengendalian emosi mas S setelah mengikuti bimbingan keagamaan sudah mulai mengalami perubahan menjadi lebih baik dalam mengendalikan diri mereka sebagai upaya untuk pengendalian emosi. Hal yang sama juga disampaikan oleh mba SGM dan mas Z yaitu

“Kalau suasana ramai, saya nggak langsung pergi. Saya coba tahan. Kadang saya shalat dulu kalau merasa kepala saya panas.”

“saya sekarang menjadi lebih tenang tidak takut lagi dan cemas berlebihan”

Dari pernyataan tersebut disimpulkan bahwa mba SGM dan juga mas Z pengendalian emosi setelah mengikuti bimbingan keagamaan mulai stabil seperti yang telah disampaikan diatas. Hal itu berarti indikator pengendalian emosi yang pertama mampu mengendalikan diri perlahan lahan mampu untuk mengendalikan diri pasien eks psikotik dikarenakan emosinya yang masih meledak ledak serta kurang stabil dan masih mengalami kecemasan yang tinggi. Setelah adanya bimbingan menjadi lebih tenang dan tidak lagi mengalami kecemasan serta emosi yang berlebihan.

2. Menunjukkan sifat kejujuran dan integritas

Membangun rasa percaya dan menunjukkan hal tersebut kepada orang lain melalui kemandirian pribadi. Berani mengakui kesalahan sendiri dan memberikan teguran terhadap perilaku tidak etis orang lain, sembari tetap berpegang teguh pada prinsip yang diyakini. Berdasarkan definisi diatas dapat disimpulkan Pasien mampu mengungkapkan perasaan dengan jujur tanpa menyembunyikan atau memendam emosi secara berlebihan. Mereka juga tidak takut mengakui kesalahan, serta bersedia mendengarkan masukan tanpa langsung merasa tersinggung.

Setelah adanya bimbingan keagamaan pasien eks psikotik mampu menunjukkan sikap kejujuran dan integritas sesuai dengan indikator pengendalian emosi yang kedua. Hal tersebut juga disampaikan oleh penerima manfaat mba SGM yaitu

“Saya sekarang lebih jujur, kalau saya salah saya bilang. Waktu kegiatan ngaji, saya pernah lupa wudhu, saya jujur aja bilang ke pembimbing. Dulu saya takut disalahin, sekarang saya tahu kalau ngaku salah itu malah bikin saya lebih tenang.”

Berdasarkan pernyataan mba SGM disimpulkan bahwa setelah mengikuti bimbingan keagamaan ia mampu menunjukkan sifat kejujuran dan integritas sesuai dengan indikator pengendalian emosi. Hal yang sama disampaikan juga oleh mas Z bahwa

“Saya juga mulai bisa cerita pelan-pelan ke pembimbing. Memang belum semua, tapi saya nggak nahan semuanya sendiri kayak dulu.”

Berdasarkan yang telah diungkapkan diatas bahwa mas Z setelah mengikuti bimbingan keagamaan sudah mulai mampu menunjukkan sikap kejujuran. Hal tersebut mampu mengontrol emosi pasien agar terkontrol dengan baik.

3. Menunjukan sikap bersungguh sungguh dalam mengendalikan emosi

Menepati komitmen dengan melaksanakan segala hal yang telah dijanjikan. Selain itu, memiliki tanggung jawab dalam memperjuangkan tujuan serta berupaya keras untuk mencapainya, sambil menjalankan setiap tindakan dengan sepenuh hati dan penuh ketelitian. Pengendalian emosi terlihat dari kemampuan pasien untuk menjalani rutinitas harian secara stabil, seperti mengikuti kegiatan keagamaan atau tugas-tugas sederhana. Walaupun perasaannya naik turun, mereka tetap berusaha bertanggung jawab atas apa yang mereka lakukan. Seperti halnya yang disampaikan oleh mas S pasien eks psikotik bahwa

“Alhamdulillah sekarang saya ikut hampir semua kegiatan, terutama ngaji dan shalat jamaah. Saya merasa lebih tenang kalau mulai hari dengan doa dan dzikir. Itu bikin saya semangat ikut kegiatan lain juga.”

Berdasarkan apa yang disampaikan diatas disimpulkan bahwa setelah mengikuti kegiatan bimbingan keagamaan mas S memiliki sikap komitmen sungguh sungguh seperti indikator pengendalian emosi diatas. Hal yang hampir sama juga disampaikan oleh mba SGM bahwa

“Kalau ada tugas bersih-bersih atau jaga kamar, saya usahakan kerjakan sampai selesai. Rasanya lebih ringan kalau diniatkan ibadah.”

Berdasarkan pernyataan diatas disimpulkan bahwa setelah mengikuti bimbingan keagamaan mas S dan mba SGM mampu komitmen secara sungguh sungguh untuk mengendalikan emosi sebab sudah bisa bersikap sungguh sungguh dalam komitmennya.

4. Menunjukan kemampuan adaptabilitas

Mampu menyesuaikan diri dengan beragam emosi akan lebih siap menghadapi hal-hal yang tak terduga. Kemampuan

untuk beradaptasi dengan setiap situasi dan siap mengubah respons sangat penting. Pasien yang emosinya terkendali mulai bisa menerima perubahan dan berinteraksi sosial tanpa mudah tersinggung atau merasa terancam. Mereka bisa menyesuaikan diri dengan lingkungan rumah singgah, peraturan baru, atau karakter teman yang berbeda-beda. Tidak semua mempunyai kemampuan untuk beradaptasi dengan baik, hal itu disampaikan oleh mba SGM selaku pasien eks psikotik

“Kalau teman saya ada yang ribut atau bercanda keterlaluan, saya nggak langsung tersinggung. Saya biasanya senyum aja atau pergi pelan-pelan.”

Berdasarkan apa yang disampaikan disimpulkan bahwa mba SGM setelah mengikuti bimbingan keagamaan mampu bisa beradaptasi dengan baik dengan teman dan lingkungan sekitar hal itu juga mempengaruhi pengendalian emosinya. Hal yang sama disampaikan oleh pasien eks psikotik mas Z bahwa

“Waktu ada jadwal kegiatan yang berubah, saya nggak sebingung dulu. Sekarang saya mikir, semua itu pasti ada hikmahnya. Saya jadi nggak cepat panik atau curiga.”

Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa setelah mengikuti kegiatan bimbingan mas Z dan mba SGM sudah ada perubahan yaitu mampu beradaptasi dengan baik.

5. Menunjukan Perubahan

Seseorang yang dapat mengontrol emosinya saat berinovasi akan lebih mudah menggali wawasan terkini dari berbagai sumber. Ia juga mampu menghasilkan ide-ide baru serta berani melakukan perubahan terhadap wawasan yang dimiliki. Tidak semua pasien memiliki kemampuan untuk hal hal tersebut, begitupun yang disampaikan oleh mas S dan mba SGM bahwa

“Saya juga mulai suka membaca buku cerita. pembimbing bilang, lebih baik luangkan perasaan dengan hal yang lebih positif.”

Berdasarkan pernyataan kedua pasien disimpulkan bahwa setelah mengikuti bimbingan keagamaan kedua pasien mampu bisa mengontrol emosinya dengan baik, hal yang sama disampaikan juga oleh mas Z bahwa

“Saya sudah terbiasa kalau marah langsung ambil wudhu dan shalat. Itu bener-bener bikin hati saya lebih adem.”

Berdasarkan apa yang disampaikan mas Z juga setelah mengikuti bimbingan keagamaan mampu mengontrol emosi ke dalam bentuk ide ide atau hal yang lebih positif.

Dari pernyataan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa setelah mengikuti bimbingan keagamaan secara keseluruhan mulai ada perubahan yaitu bisa mengendalikan emosi mereka dengan baik berdasarkan dari indikator pengendalian emosi.

Setelah dilaksanakan bimbingan keagamaan sesuai dengan indikator pengendalian emosi, terlihat adanya perubahan positif pada kemampuan individu dalam mengelola emosional mereka. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan bimbingan yang diberikan mampu mengendalikan diri, mampu menunjukkan sikap kejujuran dan integritas, mampu bersikap sungguh sungguh dalam mengendalikan emosi, mampu beradaptasi serta adanya perubahan. Untuk mengetahui perubahan pasien eks psikotik setelah adanya bimbingan maka penulis mengelompokkannya ke dalam tabel sebagai berikut.

Tabel 3.3
Kondisi Pengendalian Emosi Pasien Ek Psikotik Setelah Pelaksanaan
Bimbingan Keagamaan

Indikator Pengendalian Emosi	Pasien Eks Psikotik		
	Mas S	Mba SGM	Mas Z
Mampu mengendalikan diri	Sudah lebih tenang tidak lagi marah marah	Sudah tidak lagi mudah tersinggung dengan omongan orang lain.	Sudah mampu mengendalikan diri dengan lebih tenang tidak lagi

			merasa ketakutan dan cemas berlebih
Menunjukkan sifat kejujuran dan integritas	Sudah mampu bersikap jujur tidak suka berbohong,	Sudah mampu bersikap jujur dan berani mengakui kesalahan.	Sudah mampu bercerita kepada pembimbing walaupun sedikit demi sedikit
Menunjukkan sikap sungguh sungguh dalam mengendalikan emosi	Sudah bersungguh sungguh dan mau mengikuti kegiatan yang ada dirumah singgah	Sudah tidak lagi mengingkari janji, dan juga jika ada tugas membersihkan kamar langsung dilaksanakan segera	Sudah rutin mengikuti kegiatan dan berkomitmen dengan baik
Mampu beradaptasi	Sudah mampu beradaptasi bersama teman teman dengan baik	Mampu beradaptasi dengan yang lain. Sebab sudah tidak mudah lagi tersinggung jika ada omongan dari pasien lain	Mulai bisa beradaptasi serta tidak lagi ada kecemasan serta ketakutan yang berlebih jika ada hal yang baru
Menunjukkan perubahan	Mampu mengalihkan emosinya kedalam hal yang positif yang menjadikan lebih tenang ketika emosi	Mampu mengalihkan emosinya kedalam hal yang positif yang menjadikan lebih tenang ketika emosi	Mampu mengalihkan emosinya kedalam hal yang positif yang menjadikan lebih tenang ketika emosi

Berdasarkan indikator pengendalian emosi diatas dapat disimpulkan bahwa pasien eks psikotik setelah pelaksanaan bimbingan keagamaan, pengendalian emosi mereka mengalami perubahan positif. Hal itu dapat dilihat dari tabel sebelum dan sesudah yang menunjukkan perubahan pada beberapa pasien yang tadinya belum bisa mengendalikan dirinya ke dalam hal positif setelah adanya bimbingan keagamaan mereka mampu mengalihkan emosi mereka dengan membaca buku, beribadah seperti langsung wudhu, sholat, ataupun belajar doa doa. Oleh karena itu berarti adanya bimbingan keagamaan memberikan dampak yang positif bagi pengendalian emosi pasien eks psikotik di rumah singgah dosaraso Kebumen.

BAB IV

ANALISIS BIMBINGAN KEAGAMAAN SEBAGAI UPAYA PENGENDALIAN EMOSI BAGI PASIEN EKS PSIKOTIK

A. Bimbingan Keagamaan Sebagai Upaya Pengendalian Emosi Pasien Eks Psikotik di Rumah Singgah Dosaroso Kebumen

Berdasarkan hasil dari wawancara serta observasi yang dilakukan oleh peneliti mengenai bimbingan keagamaan sebagai upaya pengendalian emosi bagi pasien eks psikotik di rumah singgah dosarason Kebumen, peneliti melakukan wawancara dan observasi secara langsung dengan pasien eks psikotik, perawat pasien eks psikotik serta pembimbing keagamaan pasien. Peneliti melakukan wawancara dengan satu pembimbing, satu perawat serta tiga pasien eks psikotik di rumah singgah dosaraso Kebumen. Peneliti memilih tiga pasien eks psikotik sesuai dengan kriteria dalam subjek penelitian ini pasien eks psikotik, mampu berkomunikasi, dalam kondisi stabil tanpa halusinasi, serta rutin mengikuti bimbingan keagamaan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa permasalahan yang dialami pasien eks psikotik hampir sama, yaitu masalah terkait pengendalian emosi mereka yang belum stabil, hal itu ditandai dengan beberapa pasien yang masih suka marah marah tidak terkontrol, mudah tersinggung serta mengalami ketakutan serta kecemasan yang berlebih ketika bertemu dengan orang orang. Rumah singgah dosaraso Kebumen memberikan layanan rehabilitasi sosial salah satunya dengan adanya kegiatan bimbingan keagamaan yang dilaksanakan satu bulan dua kali yang diselenggarakan langsung oleh kemenag kabupaten Kebumen. Bimbingan keagamaan yang dilaksanakan diharapkan mampu membantu pasien untuk berubah menjadi lebih baik dari sebelumnya, serta mampu mengendalikan emosinya dengan baik dan mengalihkan ke dalam yang lebih positif.

1. Analisis Pelaksanaan Bimbingan Keagamaan Sebagai Upaya Pengendalian Emosi Bagi Pasien Eks Psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen

a. Analisis Bimbingan Keagamaan

Istilah "bimbingan" merupakan serapan dari bahasa Inggris, yaitu guidance. Kata guidance sendiri berasal dari bentuk kerja to guide, yang mengandung makna memberi arahan, mendampingi, atau menuntun individu yang memerlukan bantuan. Secara umum, bimbingan dapat dipahami sebagai proses memberikan arahan atau petunjuk kepada seseorang agar ia dapat mencapai tujuan yang membawa manfaat, baik untuk kehidupan saat ini maupun masa depannya.⁷⁸ Bimbingan keagamaan berarti juga proses memberikan bantuan dari seorang pembimbing kepada seseorang yang mengalami masalah pribadi ataupun dengan orang lain yang menyangkut pada gangguan jiwa dengan pedoman Al Quran dan As Sunnah, untuk meningkatkan ketaqwaan serta keimanan kepada Allah Swt.⁷⁹ Dalam hal ini bimbingan keagamaan yang dilaksanakan di rumah singgah dosaraso Kebumen bertujuan untuk membantu proses penyembuhan pasien eks psikotik yang sedang menjalani rehabilitasi, dan juga sebagai upaya pengendalian emosi pasien.

b. Analisis Waktu Pelaksanaan Bimbingan Keagamaan

Bimbingan Keagamaan di rumah singgah dosaraso Kebumen dilaksanakan satu bulan dua kali pertemuan rutin yang diisi langsung oleh pembimbing dari pihak kemenag Kebumen. Hal tersebut diperkuat oleh pernyataan seorang perawat pasien, Mas Y, yang menyebutkan bahwa bimbingan keagamaan memang dilakukan secara rutin dua kali dalam sebulan, dan setiap sesi berlangsung kurang lebih selama 30 menit. Informasi ini juga senada dengan

⁷⁸ Arifin, M. (1982). Pedoman Pelaksanaan Bimbingan Dan Penyuluhan Agama. Jakarta: Golden Terayon.'

⁷⁹ Widodo.

yang disampaikan oleh Bapak CF selaku pembimbing keagamaan dari Kemenag, yang menyatakan bahwa pihaknya menyelenggarakan kegiatan tersebut secara berkala dengan variasi materi dan metode penyampaian di setiap pertemuan.

Dari kedua pernyataan tersebut, dapat disimpulkan bahwa waktu pelaksanaan bimbingan keagamaan sudah memiliki pola yang tetap dan terorganisir. Durasi kegiatan sekitar 30 menit per pertemuan dianggap cukup untuk menyampaikan materi keagamaan dengan pendekatan yang bervariasi, sehingga diharapkan mampu memberikan dampak positif bagi pasien eks psikotik di rumah singgah tersebut.

c. Analisis Unsur Bimbingan Keagamaan

1. Pembimbing

Seorang pembimbing merupakan individu yang memiliki keahlian dalam mengatasi berbagai persoalan, baik yang bersumber dari faktor eksternal atau lingkungan, maupun yang berasal dari dalam diri seseorang secara psikologis.⁸⁰ Pembimbing diharapkan mampu melakukan pendekatan kepada pasien eks psikotik agar supaya terjadi kenyamanan antara pasien dan pembimbing. Hal tersebut dilakukan supaya terjadi keberhasilan dalam kegiatan bimbingan keagamaan. Tugas pembimbing di rumah singgah dosaroso kebumen dilaksanakan sebulan dua kali tergantung dari pihak kemenag yang menentukan hari dan juga waktunya. Kegiatan selalu berjalan dengan tertib dan lancar. Setiap waktu sholat diselenggarakan bimbingan sholat berjamaah yang dipandu oleh pembimbing dari Rumah Singgah Dosaroso Kebumen. Ada juga kegiatan seperti ceramah dan juga terapi air doa. Hal itu diharapkan dapat

⁸⁰ Heriyadi.

membantu pasien untuk mengendalikan emosi mereka terutama juga salah satu upaya penyembuhan.

2. Pasien Eks Psikotik

Pelaksanaan kegiatan bimbingan keagamaan dilakukan di rumah singgah Dosaraso yang berlokasi di Kebumen. Tujuannya adalah untuk mendukung proses pemulihan pasien pasca gangguan psikotik agar kondisi emosional mereka menjadi lebih stabil. Saat ini, terdapat lima orang pasien eks psikotik yang masih menjalani tahap rehabilitasi di tempat tersebut. Pasien yang diwajibkan mengikuti pembinaan spiritual adalah mereka yang sudah berada pada fase stabil, mampu berinteraksi secara verbal, serta bisa terlibat dalam berbagai aktivitas meskipun belum sepenuhnya pulih. Kriteria ini menjadi dasar pemilihan agar kegiatan dapat berlangsung secara efektif dan memberikan dampak positif bagi peserta.

Para pembimbing spiritual berharap melalui kegiatan ini, para pasien dapat menumbuhkan kembali kepercayaan diri dan memperkuat aspek spiritual dalam diri mereka sebagai upaya bangkit dari keterpurukan. Selain itu, dengan adanya pembinaan keagamaan ini, diharapkan pasien mampu mengelola emosi dengan lebih bijaksana dan terkendali.

3. Materi Bimbingan

Materi yang disampaikan kepada pasien eks psikotik disesuaikan dengan kondisi psikologis dan kebutuhan mereka. Materi ini mencakup ajaran pokok dalam Islam, yaitu keimanan (aqidah), kewajiban ibadah (syariah), dan akhlak. Pembimbing memberikan pemahaman tentang ibadah wajib seperti shalat, doa, dzikir, dan membaca Al-Qur'an, serta penanaman nilai mental seperti kesabaran dan keikhlasan dalam menghadapi cobaan hidup. Selain ibadah wajib, juga diajarkan ibadah sunnah seperti membaca surat membaca yasin di malam Jumat.

Dalam aspek akhlak, pembimbing menanamkan nilai-nilai kejujuran, menjaga kebersihan, menghindari kebohongan, dan kepedulian sosial seperti saling menjenguk saat ada pasien yang sakit. Tujuan akhirnya adalah agar pasien dapat mengontrol emosinya dan tidak membahayakan diri sendiri maupun orang lain. Berdasarkan wawancara dengan Bapak CF selaku pembimbing keagamaan, kegiatan yang dilakukan meliputi ceramah keagamaan, terapi air doa, serta praktik membaca doa dan sholat. Ceramah disesuaikan dengan konteks waktu, misalnya saat Ramadan, materi akan membahas keutamaan puasa dan bulan Ramadan. Terapi air doa dilakukan dengan membacakan doa yang ditujukan kepada pasien melalui media air, yang dipercaya bisa membantu ketenangan dan pemulihian emosi pasien. Hal itu terlihat dari pasien memperlihatkan dampak positif kegiatan bimbingan ini. Misalnya, Mas S mengakui bahwa sebelumnya ia mengalami halusinasi akibat tekanan keluarga dan lingkungan. Namun setelah mengikuti bimbingan keagamaan, ia merasa lebih tenang dan dapat mengendalikan dirinya. Ia juga mulai mengingat kembali doa-doa, dzikir, dan sholawatan, yang dulu sempat terlupakan karena depresi.

“Sejak mengikuti kegiatan bimbingan keagamaan saya lebih tenang, nyaman dan juga merasa aman tanpa kecemasan serta ketakutan.” Mas S, 10 April 2025

Hal serupa juga dirasakan oleh Mas Z yang mengalami gangguan psikis akibat kecelakaan yang menyebabkan benturan di kepala. Meski terkadang masih bingung dan pikirannya kosong, ia merasa senang karena mendapat teman, bisa mengobrol, dan merasa terbantu melalui pembelajaran agama yang membuatnya lebih bisa mengendalikan diri dan emosinya.

“Saya suka belajar agama supaya menjadi pribadi yang lebih baik yang mampu mengendalikan diri serta mengontrol emosi” Mas Z, 17 April 2025

Pelaksanaan bimbingan keagamaan tidak bisa terlepas dari materi yang diberikan kepada pasien eks-psikotik. Materi yang diberikan disesuaikan dengan tujuannya dan sesuai kebutuhan bagi pasien eks-psikotik. Secara umum, materi yang diberikan dalam proses kegiatan bimbingan keagamaan mencakup tiga aspek yaitu keimanan, ibadah, dan akhlak. Materi adalah salah keberhasilan dalam memberikan bimbingan agama sangat dipengaruhi oleh pemahaman terhadap kebutuhan pasien eks-psikotik. Oleh karena itu, pendekatan yang dilakukan harus selaras dengan kondisi serta situasi yang sedang dialami oleh pasien eks psikotik.⁸¹ Adapun beberapa materi tersebut yaitu

a) Aqidah / Keimanan

Aqidah dalam ajaran Islam memiliki sifat keyakinan yang bersumber dari hati (batin) dan berkaitan erat dengan pokok-pokok keimanan atau rukun iman. Pembahasan dalam ranah aqidah tidak semata-mata berfokus pada hal-hal yang wajib diyakini oleh seorang muslim, tetapi juga mencakup hal-hal yang dilarang keras karena bertentangan dengan keimanan itu sendiri.

Dalam konteks ini, hal-hal yang dilarang tersebut termasuk perbuatan menyekutukan Allah (syirik), penolakan terhadap keberadaan Tuhan, serta bentuk penyimpangan lain yang bertentangan dengan dasar-dasar iman. Pembahasan semacam ini penting sebagai pelengkap dari pemahaman terhadap ajaran yang harus diyakini.⁸²

“Pasien diberi keyakinan bahwa Allah adalah zat yang Maha Menyembuhkan”Bapak CF, 10 April 2025

⁸¹ Fitriana and Lestari.

⁸² CUCU WAHYUNI, ‘METODE BIMBINGAN KEAGAMAAN DALAM MENINGKATKAN KONSEP DIRI WARGA BINAAN (Studi Deskriptif Di Lembaga Pemasyarakatan Klas II B Sumedang)’, 2008, pp. 23–72.

Berdasarkan pernyataan di atas disimpulkan bahwa materi terkait akidah/keimanan seperti keyakinan bahwa Allah Swt Maha menyembuhkan. Hal itu mampu membantu pengendalian emosi pasien eks psikotik.

b) Syariah / Keislaman

Pasien dibimbing untuk menjalankan shalat sesuai tuntunan Islam, termasuk cara wudhu, bacaan doa, dan dzikir. Karena ada pasien yang lupa dengan tata cara ibadah, maka penekanan diberikan pada pengulangan dan praktik langsung.

*“Makanya kita tegaskan pada bagian ibadah sholat.”
Bapak CF, 24 April 2025*

Berdasarkan pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa materi terkait tata cara beribadah seperti berwudhu, sholat itu dapat menjadi salah satu upaya mengendalikan emosi pasien eks psikotik agar lebih stabil dan terkontrol.

c) Akhlak / Budi Pekerti

Tujuan utama dari pembelajaran akhlak adalah membentuk pribadi pasien agar mencerminkan karakter seorang muslim yang memiliki akhlak mulia. Dalam proses pembimbingan, materi akhlak yang diberikan difokuskan pada tiga dimensi utama, yakni hubungan dengan Allah (hablum minallah), hubungan dengan sesama manusia (hablum minan-nas), serta hubungan dengan alam sekitar (hablum minal alam).

Dalam aspek hablum minallah, pembimbing memberikan pemahaman kepada pasien mengenai tata cara beribadah yang benar dan penuh kesadaran. Sementara itu, pada aspek hablum minan-nas, pasien diajarkan pentingnya menjunjung nilai-nilai kemanusiaan seperti saling menghormati, menunjukkan empati dan simpati, saling

membantu, menghindari gibah, serta menjaga ikatan silaturahmi. Sedangkan dalam dimensi hablum minal alam, pembimbing menekankan pentingnya peran pasien dalam menjaga kebersihan lingkungan dan menerapkan gaya hidup yang sehat.⁸³

“Disini diajarkan untuk peduli satu sama lain, dan membersihkan diri serta lingkungan sekitar.” Bapak CF, 24 April 2025

Bimbingan keagamaan di Rumah Singgah Dosaroso Kebumen bukan hanya mengajarkan cara ibadah, tetapi juga menyentuh aspek spiritual, emosional, dan sosial pasien eks psikotik. Dengan pendekatan yang penuh kesabaran dan materi yang telah dipersiapkan secara matang, kegiatan ini membantu mereka merasa lebih tenang, aman, dan percaya diri. Pasien membuktikan bahwa bimbingan keagamaan memiliki dampak nyata dalam proses pemulihan dan pengendalian diri.

4. Analisis Metode Bimbingan

Bimbingan keagamaan di Rumah Singgah Dosaroso Kebumen dilaksanakan dengan dua pendekatan, yaitu metode langsung dan tidak langsung. Metode langsung dilakukan melalui pertemuan tatap muka antara pembimbing dan pasien eks psikotik pada waktu dan tempat yang sama. Metode ini memungkinkan pembimbing berinteraksi langsung dengan pasien, sehingga komunikasi lebih efektif dan respons pasien bisa diamati secara langsung.

Sementara itu, metode tidak langsung diberikan melalui media visual, seperti poster doa harian yang ditempel di area strategis seperti dekat kamar dan pintu kamar mandi. Ini

⁸³ S ASSEGAF, ‘Bimbingan Keagamaan Dalam Pembinaan Moral Remaja Pada Majelis Taklim Riyadhus Sholihin Kampung Sawah Bandar Lampung’, 1601016048, 2019, p. 40 <http://repository.radenintant.ac.id/6850/1/SKRIPSI_SORAYA_ASSEGAF.pdf>.

merupakan bentuk pendekatan pasif namun tetap memberikan stimulus keagamaan secara berkelanjutan kepada pasien dalam keseharian mereka.

5. Analisis Media Bimbingan

Demi untuk menunjang kelancaran kegiatan bimbingan keagamaan di Rumah Singgah Dosaroso, diperlukan media atau sarana pendukung yang memadai. Sarana tersebut antara lain meliputi aula atau ruangan yang luas untuk menampung peserta, sound system dan mikrofon agar suara pembimbing terdengar jelas, serta perangkat seperti laptop atau handphone guna membantu dalam penyampaian materi. Keberadaan alat-alat ini sangat penting karena berpengaruh langsung terhadap efektivitas pelaksanaan bimbingan, terutama dalam menciptakan suasana yang kondusif dan memperkuat pemahaman pasien eks psikotik terhadap materi keagamaan yang disampaikan. Dengan fasilitas yang memadai, proses bimbingan bisa berjalan lebih tertib, interaktif, dan mendukung tercapainya tujuan rehabilitasi keagamaan secara maksimal.

6. Analisis Tahapan Bimbingan Keagamaan

Pembimbing keagamaan di tempat ini bukan hanya sekadar menyampaikan materi agama, tetapi juga memiliki pemahaman tentang kondisi psikologis dan kesehatan mental pasien. Tujuan utamanya adalah membantu pasien menjalani proses pemulihan secara menyeluruh, baik secara emosional, sosial, maupun spiritual.

Pasien yang menjadi peserta bimbingan keagamaan adalah mereka yang sudah dalam kondisi stabil, dapat berkomunikasi dengan baik, dan mampu melakukan aktivitas sehari-hari. Materi bimbingan mencakup ajaran dasar Islam seperti keyakinan, kewajiban beribadah, dan perilaku akhlak.

Harapannya, setelah mengikuti bimbingan ini, pasien bisa lebih mengendalikan diri, menata emosi, serta menahan hawa nafsu. Kegiatan ibadah seperti doa, sholat, dzikir, dan menghafal surat pendek menjadi bagian dari proses pembentukan spiritualitas pasien. Bimbingan disesuaikan dengan kemampuan dan kondisi individu, sehingga pendekatan yang digunakan lebih bersifat personal dan efektif.

Terdapat lima tahap utama dalam pelaksanaan bimbingan keagamaan:

1. Identifikasi

Tahap pertama adalah mengenali karakter pasien terlebih dahulu. Hal ini dilakukan agar pembimbing dapat memilih pendekatan yang paling tepat untuk masing-masing individu. Proses identifikasi biasanya dilakukan melalui komunikasi langsung dan pengamatan terhadap sikap pasien.

2. Diagnosa

Setelah identifikasi, pembimbing mencari tahu latar belakang masalah pasien sebelum masuk ke rumah singgah. Dengan mengetahui akar masalah, pembimbing bisa menyusun materi bimbingan yang lebih relevan dan kontekstual.

3. Pragnosa

Dari hasil diagnosa, pembimbing kemudian menyusun rencana mengenai materi dan metode yang akan digunakan dalam bimbingan. Tahap ini penting agar pendekatan yang dipilih sesuai dengan kebutuhan spesifik tiap pasien.

4. Terapi

Di tahap ini, bimbingan diberikan dalam bentuk ceramah, praktik ibadah seperti sholat dan dzikir, hafalan doa, hingga kegiatan spiritual seperti terapi air doa. Materi yang diberikan menekankan pada aspek keimanan dan akhlak,

dengan tujuan membentuk perilaku yang lebih baik sesuai ajaran agama.

5. Evaluasi

Tahap terakhir adalah evaluasi, yaitu menilai sejauh mana bimbingan keagamaan memberikan dampak pada pasien. Pembimbing akan melihat apakah ada perubahan positif, baik dalam perilaku maupun keterlibatan pasien dalam setiap sesi. Evaluasi ini menjadi bahan pertimbangan untuk perbaikan pada bimbingan berikutnya.

Berdasarkan tahapan di atas, bisa disimpulkan bahwa bimbingan keagamaan di Rumah Singgah Dosaroso dilakukan dengan pendekatan yang terstruktur dan penuh pertimbangan. Pembimbing tidak hanya mengajar, tetapi juga merancang setiap langkah dengan memahami kondisi dan kebutuhan masing-masing pasien. Dengan metode ini, bimbingan keagamaan tidak hanya berfungsi sebagai penguatan spiritual, tetapi juga sebagai bagian penting dalam proses penyembuhan dan reintegrasi sosial pasien eks psikotik.

2. Analisis Pelaksanaan Bimbingan Keagamaan Sebagai Upaya Pengendalian Emosi Bagi Pasien Eks Psikotik di Rumah Singgah Dosaroso Kebumen

Pelaksanaan bimbingan keagamaan yang rutin di Rumah Singgah Dosaroso membawa dampak positif terhadap pengendalian emosi pasien eks psikotik. Dari berbagai wawancara yang dilakukan dengan pembimbing keagamaan, perawat, serta para pasien sendiri, dapat dilihat bahwa perubahan perilaku dan stabilitas emosional mulai terlihat secara bertahap. Emosi yang awalnya cenderung meledak-ledak, mudah tersinggung, dan tidak terkendali, kini mulai dapat diarahkan ke arah yang lebih positif.

Dampak positif tersebut terlihat dari beberapa indikator pengendalian emosi menurut Goleman, yang mulai berkembang dalam diri pasien.

1. Indikator pertama, yaitu mampu mengendalikan diri, tampak dari kesaksian pasien yang mengaku sudah bisa menahan amarah, menenangkan diri dengan istighfar, atau mengambil waktu untuk salat saat emosi muncul. Ini menunjukkan adanya peningkatan kesadaran diri dan kemampuan untuk mengatur respons emosional mereka dengan cara yang lebih sehat.
2. Indikator kedua yaitu menunjukkan sifat kejujuran dan integritas, pasien mulai berani mengungkapkan kesalahan mereka tanpa takut disalahkan. Sikap ini tidak hanya mencerminkan pertumbuhan spiritual, tapi juga menunjukkan bahwa mereka mulai terbuka secara emosional dan sosial, serta tidak lagi memendam tekanan secara diam-diam seperti sebelumnya.
3. Indikator ketiga adalah menunjukkan sikap bersungguh-sungguh dalam mengendalikan emosi, yang terlihat dari partisipasi aktif pasien dalam kegiatan rumah singgah. Beberapa pasien menyampaikan bahwa mereka mulai mengikuti kegiatan keagamaan secara konsisten, seperti salat berjamaah, mengaji, dan membersihkan ruangan dengan ikhlas. Tindakan ini menandakan adanya tanggung jawab dan komitmen untuk berubah, meskipun mereka masih dalam proses pemulihan.
4. Indikator keempat, yaitu menunjukkan kemampuan adaptabilitas, terlihat bahwa pasien mulai mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan rumah singgah, baik dari sisi perubahan jadwal, perbedaan karakter sesama pasien, maupun situasi sosial yang tidak terduga. Sebelumnya, hal-hal seperti ini sering memicu reaksi emosional negatif, tetapi kini mereka mampu merespons dengan lebih tenang dan fleksibel.
5. Indikator kelima yaitu menunjukkan perubahan, sangat tampak dari kebiasaan baru yang mulai dibentuk oleh pasien. Misalnya, ada pasien yang mulai suka membaca buku cerita sebagai cara untuk menyalurkan emosi, atau memilih berwudhu dan salat saat merasa

marah. Hal ini menunjukkan bahwa pasien tidak hanya mengalami perbaikan dalam mengendalikan emosi, tetapi juga mulai menemukan cara-cara baru untuk mengekspresikan perasaan mereka secara sehat.

Secara keseluruhan pernyataan di atas menunjukkan bahwa bimbingan keagamaan tidak hanya memperkuat aspek spiritual pasien, tetapi juga secara nyata mendukung proses stabilisasi emosi mereka. Metode ceramah, diskusi, serta kegiatan ibadah yang dilaksanakan secara konsisten mampu menginternalisasi nilai-nilai positif dalam diri pasien. Hal ini menjadi bukti bahwa pendekatan keagamaan bisa menjadi bagian penting dalam program rehabilitasi sosial, khususnya dalam hal pengendalian emosi pada pasien eks psikotik.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan di rumah Singgah Dosaraso Kebumen mengenai “Bimbingan Keagamaan Sebagai Upaya Pengendalian Emosi bagi Pasien Eks Psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen” maka peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut:

Bimbingan keagamaan sebagai upaya pengendalian emosi bagi pasien eks psikotik di rumah singgah Dosaraso Kebumen dapat dilihat dari materi, metode, serta tahapannya. Materi terdiri dari aqidah/keimanan (berdoa dan berdzikir agar keyakinan kepada Allah Swt semakin kuat), syariah/keislaman (tata cara beribadah kepada Allah seperti berwudhu, sholat, mengaji dan membaca Al Quran), dan akhlakul karimah/budi pekerti (tingkah laku dan kepedulian antar sesama). Metode ceramah dan praktek secara langsung oleh pembimbing. Tahapan bimbingan keagamaan yaitu identifikasi, diagnosa, pragnosa, terapi, dan evaluasi. Pada tahapan terapi inilah diberikan materi dengan metode tersebut yang dapat dijadikan upaya pengndalian emosi yang dilihat dari indikator: mampu mengendalikan diri (menjadi lebih tenang serta tidak mudah marah),menunjukan sifat kejujuran dan integritas (mampu bersikap jujur dan percaya diri), menunjukan sikap berungguh sungguh dalam mengendalikan emosi(mampu berkomitmen mengikuti kegiatan rutin),menunjukan kemampuan adaptabilitas (tidak lagi mudah tersinggung dan lebih nyaman ngobrol dengan orang sekitar),menunjukan perubahan (mampu mengalihkan emosional ke lebih yang positif yaitu membaca buku dan kegiatan lainnya).

B. Saran

Berdasarkan penelitian dan hasil analisis temuan, maka peneliti memberi masukan kepada pasien untuk perawat, pasien eks psikotik dan juga pembimbing rumah singgah Dosaraso Kebumen serta peneliti selanjutnya:

1. Perawat dan Pembimbing Keagamaan Rumah Singgah Dosaraso Kebumen

Pelaksanaan bimbingan keagamaan di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen berjalan dengan cukup baik, namun sebaiknya kegiatan tersebut dilakukan dalam durasi yang lebih panjang dan frekuensi yang lebih ditambah lagi, sekaligus untuk memberi kesempatan kepada pasien eks psikotik untuk lebih paham terhadap persoalan terkait pengendalian emosi mereka

2. Pasien Eks Psikotik

Pasien eks psikotik yang pernah mengalami gangguan psikotik dan kini menetap di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen perlu memahami betapa pentingnya menjalani kehidupan sebagai seorang Muslim yang bertanggung jawab. Mereka juga diharapkan mampu mengubah perilaku yang berpotensi merugikan diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan di sekitarnya.

3. Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti mendatang disarankan untuk melakukan studi perbandingan mengenai program bimbingan keagamaan dalam konteks penanganan emosi pada pasien eks psikotik, namun dengan mengambil lokasi rumah singgah Dosaraso Kebumen yang berbeda. Fokus penelitian tidak hanya terbatas pada aspek pengendalian emosi dan spiritualitas, sebab masih terdapat beragam persoalan lain yang dihadapi oleh pasien eks psikotik dalam proses membentuk pribadi yang lebih baik. Melalui penelitian lanjutan tersebut, diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam memperkuat temuan studi ini serta memperluas cakupan pemahaman mengenai pendekatan yang efektif bagi pemulihan pasien eks psikotik.

C. Penutup

Segala puji hanya milik Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya, serta shalawat dan salam tercurah kepada Nabi Muhammad SAW. Atas

limpahan rahmat dan berkah-Nya, penulis akhirnya dapat menuntaskan penyusunan skripsi ini. Temuan yang disajikan dalam penelitian ini bukanlah sesuatu yang bersifat final, karena masih terbuka kemungkinan adanya pembaruan atau penyempurnaan di masa mendatang. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa karya ini masih jauh dari kata sempurna dan banyak hal yang perlu diperbaiki. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan masukan serta kritik yang bersifat membangun. Semoga karya tulis ini dapat memberikan kontribusi yang berarti, baik bagi penulis sendiri, pembaca pada umumnya, maupun khususnya untuk rumah singgah Dosaraso Kebumen. Aamiin.

DAFTAR PUSTAKA

- Ai Badriah, Lilis Satriah, dan Abdul Mujib, ‘Bimbingan Islam Melalui... BIMBINGAN ISLAM MELALUI’, *Al-Isyraq*, 2.2 (2019), pp. 102–20 <<https://docplayer.info/206665528-Bimbining-islam-melalui-living-values-education-untuk-meningkatkan-sikap-toleransi.html>>
- Aini, Putri Fajriah, and Rifki Rosyad, ‘Khalwat Dalam Mengendalikan Emosi’, *Syifa Al-Qulub*, 3.2 (2019), pp. 53–64 <<http://www.google.co.id/amp/m.tribunnews.com.>>
- ‘Amirullah, Metodologi Penelitianmanajemen, (Malang: Banyumedia Publishing, 2013).’
- Andria, T, ‘Peran Bimbingan Keagamaan Dalam Penanggulangan Kenakalan Remaja’, *Jurnal Bimas Islam*, 9.1 (2016), p. 157
- ‘Arifin, M. (1982). Pedoman Pelaksanaan Bimbingan Dan Penyuluhan Agama. Jakarta: Golden Terayon.’
- ASSEGAF, S, ‘Bimbingan Keagamaan Dalam Pembinaan Moral Remaja Pada Majelis Taklim Riyadhus Sholihin Musthofa Kampung Sawah Bandar Lampung’, 1601016048, 2019, p. 40 <http://repository.radenintan.ac.id/6850/1/SKRIPSI_SORAYA_ASSEGAF.pdf>
- ‘Bahtiar S. Bachari, Meyakinkan Validitas Data Melalui Triangulasi Pada Penelitian Kualitatif, Jurnal Teknologi Pendidikan, Vol. 10, No. 1, 2010.’
- Diana, R. Rachmy, ‘Pengendalian Emosi Menurut Psikologi Islam’, *Unisia*, 37.82 (2015), pp. 41–47, doi:10.20885/unisia.vol.37.iss82.art5
- Dwi, N U R, ‘Resiliensi Bagi Penerima Manfaat Dalam Menghadapi Terminasi Di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap’, 2021 <https://eprints.uinsaizu.ac.id/11258/2/DWI_NUR_NGAENI_RESILIENSI_BAGI_PENERIMA_MANFAAT.pdf>
- ‘Eko Murdiyanto, Metode Penelitian Kualitatif, (Yogyakarta: Lembaga Penelitian Dan Pada Masyarakat UPN “Veteran”, 2020).’
- Farhan, Dwiki, ‘Proses Rehabilitasi Sosial Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Yayasan Al-Fajar Berseri Di Bekasi’, *Repository.Uinjkt.Ac.Id*, 2020, pp. 1–261 <<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/54739>>
- Farihah, Irzum, ‘Bimbingan Keagamaan Bagi Masyarakat Perkotaan’, *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 5.1 (2014), pp. 171–86 <<http://journal.iainkudus.ac.id/index.php/konseling/article/view/1066%0Ahttp://journal.iainkudus.ac.id/index.php/konseling/article/download/1066/978>>
- Fauzi, Nurul Izzati Binti Mohd, *Bentuk-Bentuk Pengendalian Emosi Mahasiswa Malaysia Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19*, 2022, xix
- Fitriana, Siti Kris, and Wahyu Lestari, ‘Bimbingan Mental Spiritual Dalam Menumbuhkan Self-Confidence Bagi Penyandang Eks-Psikotik’, *Al-Israq: Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Dan Konseling Islam*, 5.2 (2022), pp. 135–44

<<https://alisyraq.pabki.org/index.php/alisyraq/%0ABIMBINGAN>>

- Gitarsono, Moh., ‘Kecerdasan Emosi (Emotional Intellegence) Dalam Tasawuf’, *Jurnal Khatulistiwa*, 2.September (2012), pp. 182–200
<<http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=896035&val=14028&title=KECERDASAN%20EMOSI%20EMOTIONAL%20INTELLIGENCE%20DALAM%20TASAWUF>>
- Hannin, Shafa Fadilah, and Zamza Ramadhani Miftakhul Jannah, ‘Bimbingan Keagamaan Dalam Mengatasi Bullying’, *Jurnal Global Futuristik*, 2.1 (2024), pp. 1–8, doi:10.59996/globalistik.v2i1.311
- Hardjo, Suryani, ‘Kemampuan Mengendalikan Emosi Negatif Dengan Kemampuan Memecahkan Masalah’, *Fakultas Psikologi Universitas Medan Area*, 2004, p. 99
- Hasanah, Dyas Isnaini, ‘Bimbingan Keagamaan Bagi Lansia Muslim Di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta’, 11.1 (2017), pp. 92–105
- Heriyadi, ‘Evaluasi Metode Bimbingan Keagamaan Dalam Meningkatkan Kecerdasan Spritual Anak Di Lembaga Cilinaya Institute’, *Al-Insan*, 4.1 (2023), pp. 1–19
<<https://ejournal.iainh.ac.id/index.php/alinsan/article/view/382>>
- I Umin, U Aisyah, R Setiawati, ‘Bimbingan Agama Islam Bagi Muallaf Di Muallaf Center Indonesia (MCI) Manusia Sebagai Makhluk Yang Sempurna Yang Terdiri Dari Unsur Jasmani Dan Rohani . Oleh Karena Itu Manusia Memerlukan Kebutuhan Baik Yang Berhubungan Dengan Jasmani Dan Rohani . Kedua’, *Bina Al-Ummah*, 14.2 (2019), pp. 137–48
- Juliarti, Ilza, ‘Pola Pelaksanaan Bimbingan Keagamaan Santri Di Pesantren Pancasila Bengkulu’, 2018
- Kadir, Nirwana Utami, Fanny Wijaya, and Mayamariska Sanusi, ‘Jenis Gangguan Psikotik Berdasarkan PPDGJ III’, *Journal of Social Science Research*, 3.4 (2023), pp. 9140–50
- Khasanah, Hidayatul, Yuli Nurkhasanah, and Agus Riyadi, ‘Metode Bimbingan Dan Konseling Islam Dalam Menanamkan Kedisiplinan Sholat Dhuha Pada Anak Hiperaktif Di Mi Nurul Islam Ngaliyan Semarang’, *Jurnal Ilmu Dakwah*, 36.1 (2017), p. 1, doi:10.21580/jid.v36i1.1623
- Kibtyah, Maryatul, Siti Fatimah, and Khabib Akbar Maulana, ‘Metode Bimbingan Agama Islam Bagi Santri Autis Di Pondok Pesantren Al-Achsaniyyah Kudus’, *International Conference on Islamic Guidance and Counseling*, 2 (2022), pp. 242–59 <<https://vicon.uin-suka.ac.id/index.php/icigc/article/view/667>>
- Mardiyanti, Fitria, ‘Upaya Peningkatan Kemampuan Pengendalian Emosi Lansia Di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta’, 2016, p. 26
- Maulana, Ahmad Fikri, and Lutfi Faishol, ‘Peran Bimbingan Keagamaan Terhadap Santri Rehabilitasi Di IPWL YPI Nurul Ichsan Al Islami’, *Jurnal Al-Shifa Bimbingan Konseling Islam*, 2.2 (2021), pp. 81–86, doi:10.32678/alshifa.v2i2.5127

- Mauliddiyah, Nurul L, ‘BIMBINGAN KEAGAMAAN ISLAM MELALUI SHALAT FARDHU BAGI KESEHATAN PSIKIS PASIEN DI RUMAH SAKIT ISLAM MUHAMMADIYAH KENDAL’, 2021, p. 6
- ‘Milles Dan Humberman, Analisis Data Kualitatif, (Jakarta: Universitas Indonesia Press, 1992).’
- Nadhiroh, Yahdinil Firda, ‘Pengendalian Emosi (Kajian Religio-Psikologis Tentang Psikologi Manusia)’, *Jurnal Saintifika Islamica*, 2.1 (2015), pp. 53–63
- Nezha, RACHIDI, ‘Metodologi Penelitian Kualitatif [Edisi Revisi]’, 2014, pp. 1–203
- Nihayah, Ulin, Mustika Manggarani, Widayat Mintarsih, and Maryatul Kibtiyah, ‘Islamic Spiritual Guidance as a Solution to the Problem of Spiritual Well-Being’, *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 5.1 (2024), doi:10.21580/jagc.2024.5.1.18082
- Noormawanti, Iswati, ‘Bimbingan Keagamaan Dalam Meningkatkan Kecerdasan Spiritual Remaja’, *Jurnal Bimbingan Penyuluhan Islam*, 1.01 (2019), p. 37, doi:10.32332/jbpi.v1i01.1473
- Novitasari, Anelvi, Nurul Hakiki, and Zulkipli Lessy, ‘Pengaruh Bimbingan Keagamaan Terhadap Perubahan Perilaku Anak’, *Al-Ittizaan: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 4.2 (2021), p. 33, doi:10.24014/ittizaan.v4i2.14855
- Nur Ikha Wijayanto, Sholihan Sholihan, and Widayat Mintarsih, ‘Bimbingan Islam Dalam Menumbuhkan Kepercayaan Diri Penyintas HIV/AIDS’, *Griya Widya: Journal of Sexual and Reproductive Health*, 2.2 (2023), pp. 88–100, doi:10.53088/griyawidya.v2i2.659
- ‘Nurhidayat Muh. Said, Metode Penelitian Dakwah, (Makassar: Alauddin Press, 2013).’
- Patandung, Yosef, and Feriyanto, ‘Modifikasi Perilaku Merokok Menggunakan Strategi Pengendalian Diri’, *Jurnal Sinestesia*, 12.1 (2022), pp. 98–108 <<https://sinestesia.pustaka.my.id/journal/article/view/152>>
- Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, ‘Pergub Jateng No 53 Tahun 2013’, *Pemerintah Provinsi Jawa Tengah*, 2013
- Prasetya, Akhmad Fajar, and I made Sonny Gunawan, *Mengelola Emosi*, K-Media, 2018
- Pratmoko, Slamet Dwi, ‘UPAYA MENINGKATKAN PENGENDALIAN EMOSI MELALUI LAYANAN BIMBINGAN KELOMPOK PADA REMAJA DI PANTI ASUHAN YAYASAN AL HIDAYAH DESA DESEL SADENG KECAMATAN GUNUNG PATI SEMARANG TAHUN 2010’, *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 3.1 (2022), p. 79 <<http://ejournals.unmul.ac.id/index.php/PSIKO/article/view/2263%0Ahttp://www.nber.org/papers/w16019%0Ahttp://lib.unnes.ac.id/4034/%0A%0Ahttps://ojs.ianbatusangkar.ac.id/ojs/index.php/al->>

- kaaffah/article/view/8466%0Ahttps://ojs.iainbatusangkar.ac.id/ojs/in>
- RAHMAWATI, ‘UPAYA RUMAH PELAYANAN SOSIAL EKS PSIKOTIK “MARTANI” CILACAP DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN BERSOSIALISASI PADA PENERIMA MANFAAT’, 2017
- Ravsamjani, Faridz, ‘IDENTIFIKASI FAKTOR KECEMASAN, MOTIF BERPRESTASI DAN KEMAMPUAN PENGENDALIAN EMOSI DALAM MENGHADAPI PERTANDINGAN PADA ATLET ATLETIK SUMA TERA UT ARA’, 2008
- Rehabilitasi Sosial, Direktorat Jenderal, ‘Rencana Strategis Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial 2020-2024 (Revisi 2021)’, 28, 2012, pp. 1–109
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), ‘Laporan Riskesdas 2018 Nasional.Pdf’, Lembaga Penerbit Balitbangkes, 2018, p. hal 156 <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf>
- Riskesdas, *Laporan Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Jawa Tengah Republik Indonesia, Laporan Nasional Riskesdas 2018*, 2018
- Sanusi, Anwar, Nono Sutisna, and Muhamad Ananta Firdaus, ‘Keterampilan Sosial Eks Psikotik Di Rumah Singgah Dosaraso Kabupaten Kebumen Provinsi Jawa Tengah’, *Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial (Rehsos)*, 5.2 (2023), doi:10.31595/rehsos.v5i2.948
- ‘Siti Herlinda. Dkk, Metodologi Penelitian, (Sumatera Selatan: Lembaga Penelitian Universitas Sriwijaya, 2010).’
- Styana, Zalussy Debby, Yuli Nurkhasanah, and Ema Hidayanti, ‘Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih’, *Jurnal Ilmu Dakwah*, 36.1 (2017), p. 45, doi:10.21580/jid.v36i1.1625
- Sucipto, Ade, ‘Dzikir as a Therapy in Sufistic Counseling’, *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 1.1 (2020), p. 58, doi:10.21580/jagc.2020.1.1.5773
- ‘Sugiyono, Memahami Penelitian Kualitatif, (Bandung: Alfabeta, 2009).’
- ‘Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D, (Bandung: Alfabeta, 2021).’
- Sugiyono, *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D*, 2020
- SULIMAH, SITI WAHIDATUN, ‘RESILIENSI PSIKOTIK DALAM MENGHADAPI TERMINASI DI RUMAH SINGGAH EKS PSIKOTIK DOSARASO KEBUMEN’, 9 (2022), pp. 356–63
- Tegar, Alfonsus, Wahyu Budi Kurnia, and Affandi, ‘Tingkat Pengendalian Emosi Mahasiswa Bimbingan Dan Konseling Universitas Sanata Dharma Angkatan 2023’, *Jurnal Inovasi Pendidikan*, 1.4 (2024), pp. 100–105
- Ulfa, Lutfia, and Witrin Noor Justiatini, ‘Peran Bimbingan Keagamaan Dalam Rehabilitasi Pecandu Narkoba’, *Iktisyaf: Jurnal Ilmu Dakwah Dan Tasawuf*, 3.2 (2021), pp. 55–77, doi:10.53401/iktsf.v3i2.67

Urohmah Shifa, ‘Pembinaan Karakter Disiplin Siswa Melalui Pembelajaran Pendidikan Pancasila Dan Kewarganegaraan Di Kelas Iv C Sdn Taktakan 1’, *Skripsi*, 2023, pp. 1–7

WAHYUNI, CUCU, ‘METODE BIMBINGAN KEAGAMAAN DALAM MENINGKATKAN KONSEP DIRI WARGA BINAAN (Studi Deskriptif Di Lembaga Pemasyarakatan Klas II B Sumedang)’, 2008, pp. 23–72

Waruwu, Marinu, ‘Pendekatan Penelitian Kualitatif: Konsep, Prosedur, Kelebihan Dan Peran Di Bidang Pendidikan’, *Afeksi: Jurnal Penelitian Dan Evaluasi Pendidikan*, 5.2 (2024), pp. 198–211, doi:10.59698/afeksi.v5i2.236

‘Wawanaca Mas Y Pengurus Dan Perawat Rumah Singgah Dosaraso Kebumen 10 April 2025’

Widodo, Anton, ‘URGENSI BIMBINGAN KEAGAMAAN ISLAM TERHADAP PEMBENTUKAN KEIMANAN MUALAF’, 1.1 (2019), pp. 65–90

Yulia Saputri, Na’imatun Nuroniyyah, and Muslihudin Muslihudin, ‘Penerapan Terapi Menghardik Halusinasi Terhadap Pasien Eks Psikotik Dalam Rehabilitasi Sosial’, *Islamic Counseling: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 7.2 (2023), p. 183, doi:10.29240/jbk.v7i2.7403

LAMPIRAN

Lampiran 1. Pedoman Wawancara

a. Pasien Eks Psikotik

1. Bagaimana perasaan Anda sebelum mengikuti bimbingan keagamaan di Rumah Singgah Dosaroso?
2. Bagaimana perasaan anda ketika ada orang yang membuat anda jengkel apakah langsung emosi atau di pendam aja?
3. Jika ada orang yang menuduh anda berbuat salah, apakah anda akan mengakui atau acuh tak acuh dan sembunyi?
4. Jika ada teman anda yang berbuat keributan dan teman yang lain terganggu,bagaimana sikap anda pada saat itu?
5. Apakah anda merasa ada perubahan dalam emosi Anda setelah mengikuti bimbingan keagamaan? Jika ya, perubahan apa yang anda rasakan?
6. Bagaimana kegiatan bimbingan keagamaan di Rumah Singgah mempengaruhi cara Anda menanggapi perasaan cemas atau marah?
7. Apakah anda merasa lebih tenang atau lebih stabil secara emosional setelah mengikuti bimbingan keagamaan secara rutin?
8. Apa kegiatan atau teknik dalam bimbingan keagamaan yang paling efektif bagi Anda untuk mengelola perasaan Anda?
9. Bagaimana hubungan antara Anda dan pembimbing keagamaan di Rumah Singgah? Apakah hubungan ini membantu anda dalam mengendalikan emosi?
10. Apakah anda merasa antusias dan senang jika ada kegiatan keagamaan?
11. Apakah anda merasa lebih mampu berinteraksi dengan sesama pasien atau staf setelah mengikuti bimbingan keagamaan?

12. Apakah ada pengalaman khusus yang Anda alami selama bimbingan keagamaan yang sangat mempengaruhi pengendalian emosi Anda?

b. Pembimbing keagamaan

1. Apa tujuan utama dari bimbingan keagamaan yang Anda berikan kepada pasien eks psikotik di Rumah Singgah Dosaroso?
2. Bagaimana Anda mengidentifikasi pasien yang membutuhkan pendekatan khusus dalam bimbingan keagamaan terkait dengan pengendalian emosi mereka?
3. Metode atau teknik bimbingan keagamaan apa yang Anda gunakan untuk membantu pasien dalam mengelola emosi mereka?
4. Apakah Anda melihat perubahan dalam emosi pasien sejak mereka mengikuti program bimbingan keagamaan ini? Jika ya, perubahan apa yang paling mencolok?
5. Apakah ada tantangan khusus yang Anda hadapi saat memberikan bimbingan keagamaan kepada pasien?
6. Apakah ada teknik khusus dalam penyampaian materi keagamaan untuk membantu pasien lebih tenang?
7. Bagaimana peran ibadah atau kegiatan spiritual lainnya dalam meningkatkan pengendalian emosi pasien?
8. Apakah pasien antusias dengan adanya kegiatan bimbingan keagamaan

c. Perawat Pasien

1. Bagaimana pendapat Anda tentang bimbingan keagamaan yang pasien di rumah singgah dosaroso?
2. Apakah Anda melihat perubahan dalam cara mereka mengendalikan emosi setelah mengikuti bimbingan keagamaan?

3. Bagaimana Anda mendukung proses pemulihan disaat setelah diadakan bimbingan keagamaan?
4. Bagaimana Anda melihat dampak bimbingan keagamaan terhadap hubungan keluarga antara pasien?
5. Apakah setelah adanya bimbingan keagamaan emosi pasien sudah mulai stabil?

Lampiran 2. Nama nama Informan

No.	Nama	Keterangan
1.	Mas Y	Perawat di rumah singgah dosaraso Kebumen
2.	Bapak CF	Pembimbing keagamaan di rumah singgah dosaraso Kebumen
3.	Mas S	Pasien eks psikotik di rumah singgah dosaraso Kebumen
4.	Mba SGM	Pasien eks psikotik di rumah singgah dosaraso Kebumen
5.	Mas Z	Pasien eks psikotik di rumah singgah dosaraso Kebumen

Lampiran 3. Surat Ijin Riset Fakultas



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 : 246/Un.10.4/K/KM.05.01/03/2025
Hal : **Permohonan Ijin Riset**

Semarang, 20/03/2025

Kepada Yth.
Kepala Dinas Sosial P3A Kabupaten Kebumen
di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

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

Nama	:	Aldika Aprianto
NIM	:	2101016063
Jurusan	:	Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Lokasi Penelitian	:	Rumah Singgah Dosaroso Kebumen
Judul Skripsi	:	Bimbingan Keagamaan sebagai Upaya Pengendalian Emosi bagi Pasien Eks Psikotik di Rumah Singgah Dosaroso Kebumen

Bermaksud melakukan Riset penggalian data di tempat penelitian pada instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Sehubungan dengan itu kami mohonkan ijin bagi yang bersangkutan untuk melakukan kegiatan dimaksud.

Demikian atas perhatian dan bantuannya kami ucapan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



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

Surat ini dicetak secara elektronik oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

Lampiran 4. Surat Ijin Riset Dinas Sosial Kabupaten Kebumen



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

Jalan Soekarno Hatta Nomor 153 Kebumen, Kode Pos 54311
Telepon (0287) 381518, Faksimile (0287) 381989,
Laman www.dinsosp3a.kebumenkab.go.id,
Pos-el dinsosp3a@kebumenkab.go.id

Kebumen, 8 April 2025

Nomor : 400.14.5.4 / 337 / 2025
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Ijin Penelitian a.n Aldika Aprianto UIN Walisongo Semarang

Yth. di
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Kepala Bagian Tata Usaha Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang tanggal 20 Maret 2025 nomor 246/Un.10.4/K/KM.05.01/03/2025 Hal Permohonan Ijin Riset. Maka kami Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Kebumen memberikan ijin kepada :

Nama : Aldika Aprianto
NIM : 21010103

Program Studi : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Judul : Bimbingan Keagamaan sebagai Upaya Pengendalian Emosi bagi Pasien Eks Psikotik di Rumah Singgah Dosaroso Kebumen

Demikian surat ijin kami sampaikan agar digunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan
dan Perlindungan Anak
Kabupaten Kebumen



Dokumen ini ditandatangani
secara elektronik

Dwi Suliyanto, S.Sos.M.Si
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 196505211986031011

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (B5e), Badan Siber dan Sandi Negara



Rumah singgah Dosaraso Kebumen



Jumlah Pasien Eks Psikotik



Pembimbing dan Perawat



Perawat Pasien



Mba SGM



Mas S dan Mas Z



Kegiatan bimbingan keagamaan



Kegiatan senam pagi hari

RIWAYAT HIDUP

a. Identitas diri

1. Nama : Aldika Aprianto
2. Tempat/Tanggal Lahir : Kebumen 18 April 2003
3. Nim : 2101016063
4. Alamat : Dk. Dadap Rt/Rw 02/01, Ds. Waluyo,Kec. Buluspesantren, Kab. Kebumen, Prov. Jawa Tengah
5. Email : aldika746@gmail.com

b. Riwayat Pendidikan

1. SD : SD Negeri 3 Waluyo
2. SMP : SMP Negeri 1 Buluspesantren
3. SMA : MAN 2 Kebumen
4. Perguruan Tinggi : UIN Walisongo Semarang

c. Orang Tua

1. Nama Bapak : Supriyanto
2. Nama Ibu : Tri Ludmiyati