

**PROSES REHABILITASI UNTUK MEMBANTU
PENYEMBUHAN PENERIMA MANFAAT DI RUMAH
PELAYANAN SOSIAL EKS PSIKOTIK MARTANI CILACAP**



SKRIPSI

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

Oleh :

**SITA NING RATRI
NIM. 1522101044**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
JURUSAN BIMBINGAN KONSELING
FAKULTAS DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PURWOKERTO
2018**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Belakangan ini perkembangan permasalahan tentang pasien Eks Psikotik semakin berkembang ditinjau secara kuantitas maupun kompleksitasnya. Permasalahan tersebut tidak lepas dari permasalahan yang berkaitan dengan masalah lainnya berupa ekonomi, sosial, budaya, pendidikan, dan kesehatan. Menurut data *World Health Organization* (WHO) yang dikutip oleh Iyus Yosep, masalah gangguan kesehatan jiwa¹ diseluruh dunia memang sudah menjadi masalah yang sangat serius dengan angka perkiraan saat ini terdapat 450 juta orang yang mengalami gangguan jiwa dengan rasio rata-rata 1 dari 4 orang di dunia.²

Eks Psikotik adalah mereka yang pernah mengalami gangguan jiwa dan dinyatakan sembuh oleh Rumah Sakit, namun mereka belum memiliki kemampuan untuk melakukan keberfungsian sosial secara wajar. Oleh karena itu, mereka memerlukan perawatan agar mampu meminimalisir kekambuhan dan membantunya dalam memulihkan keberfungsian sosialnya. Eks Psikotik perlu mendapatkan perhatian karena mereka yang sudah mencapai kemajuan

¹Berdasarkan data dari Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta jumlah penderita gangguan jiwa pada tiga tahun terakhir cukup tinggi. Jumlah pasien skizofrenia pada tahun 2014 tercatat sebanyak 1.559 orang, pada tahun 2015 menjadi 2.136 orang, kemudian padatahun 2016 sebanyak 2.034 orang. Adapun data yang diambil dari bulan Januari-April 2017 di semua ruang pasien rawat inap dengan skizofrenia menunjukkan angka 43-77%. Lihat Febriana Sartika Sari, dkk, “*Art Drawing Therapy* Efektif Menurunkan Gejala Negatif dan Positif Pasien Skizofrenia”, *Jurnal KesMaDaSka*, Vol. 13, No. 2, Juli 2018.

²Iyus Yoseph, *Keperawatan Jiwa Edisi Revisi*, (Bandung: Refika Aditama, 2009), hlm.

selama proses rehabilitasi di dalam panti sosial sangat mungkin mundur kembali pada keadaan seperti sediakala. Perencanaan untuk melakukan resosialisasi³ tidak hanya memungkinkan menilai kelangsungan hasil yang dicapai, tetapi juga membantu proses terminasi dengan menunjukkan perhatian pekerja sosial maupun pihak lembaga pada eks psikotik secara berkelanjutan.⁴

Yang sangat berperan penting dalam masalah ini adalah pemerintah, pemerintah memiliki kewajiban mengarahkan, membina, melindungi serta memberikan suasana yang mendukung seluas-luasnya partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial. Salah satu upaya yang dilakukan adalah melalui Panti Sosial⁵, sebagai lembaga pelayanan kesejahteraan sosial yang memiliki tugas dan fungsi yang berguna untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan memberdayakan penyandang masalah kesejahteraan kearah kehidupan yang *normative* secara fisik, mental, maupun secara sosial.

Oleh sebab itu pelayanan melalui sistem panti pada hakikatnya merupakan upaya-upaya yang bersifat pencerahan, penyembuhan, rehabilitasi dan pengembangan potensial klien, menjadi penting perannya selain dukungan

³Resosialisasi merupakan sebuah proses bebraur kembali eks-psasien skizofreina di masyarakat setelah terlepas statusnya sebagai orang dengan gangguan jiwa, atau juga bisa diartikan sebagai bentuk dari sosialisasi sekunder yang dapat berperan sebagai proses mempelajari kembali peran-peran, nilai-nilai, maupun pengetahuan dalam bermasyarakat. Resosialisasi juga diperlukan untuk memperbaiki proses sosialisasi ODGJ yang kurang berjalan dengan baik akibat dari gangguan yang di deritanya. Lihat Hammad Zahid Muharram, Yohanis F. La Kahija, "Melintas Batas Dir : Studi Kasus Resosialisasi Eks-Pasien Eks Skizofrenia Paranoid Pasca Rawat Inap Menggunakan Pendekatan Tematic Analisis", *Jurnal Empati*, Vol. 7, No. 2, April 2018.

⁴Dokumen Panti Sosial Bina Karya (PSBK) Dinas Sosial Pemerintah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, 2015.

⁵Panti sosial merupakan salah satu lembaga yang menyelenggarakan kesejahteraan sosial yaitu lembaga pelayanan kesejahteraan sosial yang memiliki tugas dan fungsi untuk melakukan pendampingan terhadap keluarga dan masyarakat dalam pengasuhan. Fungsinya untuk memberikan pelayanan kepada penyandang masalah kesejahteraan sosial untuk dapat mengembangkan berbagai program bimbingan keterampilan sebagai pusat kesejahteraan serta sebagai pusat informasi dan pelayanan kesejahteraan kepada penyandang masalah sosial. Menurut Dokumen Departemen Sosial RI Tahun 2008, hal. 11.

keluarga dan masyarakat dari berbagai macam jenis dorongan. Data menunjukkan jumlah penderita gangguan kesehatan jiwa di masyarakat masih sangat tinggi, yakni satu dari empat penduduk Indonesia menderita kelainan jiwa dari rasa cemas, depresi, stress, penyalahgunaan obat, kenakalan remaja sampai *skizofrenia*.⁶ Secara global dari sekitar 450 juta orang yang mengalami gangguan mental, satu juta diantaranya meninggal karena bunuh diri setiap tahunnya. Angka ini lumayan kecil jika dibandingkan dengan upaya bunuh diri dari para penderita kejiwaan yang mencapai 20 juta jiwa setiap tahunnya.⁷

Panti Sosial dapat digunakan sebagai pusat kesehatan sosial yang berada pada garis depan dalam melaksanakan tugas dan fungsi penyelenggaraan kesejahteraan sosial. Rumah Pelayanan Eks Psikotik Martani Cilacap merupakan salah satu tempat untuk memulihkan keberlangsungan sosial eks psikotik dengan memberikan layanan berupa pemenuhan kebutuhan dasar dan bimbingan-bimbingan.

Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap merupakan salah satu lembaga di bawah Dinas Sosial Jawa Tengah yang khusus dalam menangani dan melayani Eks Psikotik. Di dalam Rumah Pelayanan Sosial Eks

⁶Skizofrenia adalah salah satu deskripsi sindrom dengan variasi penyebab (belum diketahui) dan perjalanan penyakit (tidak selalu bersifat kronis atau *deteriorating*) yang luas serta sejumlah akibat yang bergantung pada perimbangan pengaruh genetik, fisik, sosial budaya. Pada umumnya ditandai oleh penyimpangan yang fundamental dan karakteristik dari pikiran dan persepsi serta oleh efek yang tidak wajar atau tumpul. Kesadaran yang jernih dan kemampuan intelektual biasanya tetap terpelihara, walaupun kemunduran kognitif tertentu dapat berkembang kemudian. Skizofrenia merupakan penyakit mental yang serius, penyakit ini disebabkan oleh gangguan konsentrasi neurotransmitter otak, perubahan reseptor sel-sel otak dan kelainan otak struktural dan bukan karena alasan psikologis, orang bisa menderita skizofrenia dari berbagai tahapan usia tetapi gejala penyakit ini biasanya muncul pada rentang usia 20 hingga 30 tahun. Tingkat kekambuhannya sangat tinggi jika tidak dilakukan tindakan pengobatan dan perawatan yang tetap. Lihat Fahrul, dkk, "Rasionalitas Penggunaan Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia", *Online Journal of Natural Science*, Vol. 3, No. 2, hlm. 19.

⁷Iyus Yosep, *Keperawatan Jiwa*,..., hlm. 30

Psikotik Martani ini terdapat 14 orang pegawai 8 orang adalah PNS dan 6 orang lainnya adalah pegawai kontrak dengan jumlah penerima manfaat sebanyak 80 orang. Sebenarnya dalam menangani Eks Psikotik sangat membutuhkan berbagai tenaga profesional yang akan memberikan pengaruh terhadap keberhasilan kesembuhan penerima manfaat diantaranya adalah di bidang bimbingan dan konseling, di bidang kesehatan, di bidang rehabilitasi dan penyembuhan, sedangkan berdasarkan observasi yang penulis lakukan di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap masih sangat minim sekali tenaga kerja dalam bidang-bidang tersebut terutama dalam bidang rehabilitasi dan penyembuhan penerima manfaat, berdasarkan pengamatan penulis belum melihat bentuk nyata dari rehabilitasi yang dapat membantu penyembuhan penerima manfaat dan kesembuhan dari penerima manfaat hanya bergantung pada obat rujukan yang diberikan oleh RS. Banyumas.⁸

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian proses rehabilitasi untuk membantu penyembuhan penerima manfaat dengan fokus apa saja proses rehabilitasi yang dilakukan di RPSEP Martani sehingga menghasilkan kesembuhan bagi penerima manfaat, dari proses rehabilitasi tersebut dapat dilihat berhasil atau tidaknya seorang klien dalam proses reintegrasi. Jika dinyatakan berhasil maka dapat dilakukan terminasi.

⁸Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 15 Januari 2018 s/d 25 Februari 2018

Dari latar belakang inilah maka menjadi alasan peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul **“PROSES REHABILITASI UNTUK MEMBANTU PENYEMBUHAN PENERIMA MANFAAT DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL EKS PSIKOTIK MARTANI CILACAP”** menjadi menarik untuk diteliti mengingat pesan semua pihak yang berhubungan dengan proses rehabilitasi klien sangat berpengaruh terhadap kesembuhan klien.

B. Definisi Konseptual dan Operasional

Untuk menghindari kerancuan yang dapat menyebabkan kesalahpahaman dalam mengartikan istilah dalam penelitian ini, maka penulis terlebih dahulu akan mengartikan dan memberikan batasan istilah dari judul penelitian sebagai berikut :

1. Proses

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia yang dimaksud dengan proses adalah runtunan perubahan (peristiwa) dalam perkembangan sesuatu.⁹ Proses merupakan suatu tuntunan perbuahan dari suatu peristiwa perkembangan sesuatu yang dilakukan secara terus menerus¹⁰. Proses adalah serangkaian langkah sistematis, atau tahapan yang jelas dan dapat dilakukan berulang kali, untuk mencapai hasil yang diinginkan. Jika diadopsi, setiap tahap secara konsisten mengarah pada hasil yang

⁹Diakses dari www.kbbi.web.id/proses

¹⁰Soewarno Handayani, *Pengantar Studi Ilmu Administrasi dan Manajemen*, (Jakarta: Gunung Agung, 1996), hlm. 21

diinginkan. Proses merupakan jalannya peristiwa dari awal sampai akhir atau masih berjalan tentang suatu perbuatan, pekerjaan dan tindakan.¹¹

Proses yang dimaksud oleh penulis disini adalah bentuk pendekatan awal, penerimaan, assesmen, rencana intervensi, pelaksanaan intervensi, resosialisasi dan terminasi¹² terhadap penerima manfaat yang nantinya akan berhubungan dengan jalannya rehabilitasi.

2. Rehabilitasi

Rehabilitasi menurut KBBI ialah pemulihan kepada kedudukan (keadaan, nama baik) yang dahulu (semula) supaya menjadi manusia yang berguna dan memiliki tempat dalam masyarakat.¹³ Rehabilitasi menurut Renwick & Friefeld ialah suatu kegiatan multidisipliner yang memfungsikan kembali aspek-aspek fisik, emosi, kognisi dan sosial sepanjang kehidupan individu sehingga mampu melakukan mobilitas, komunikasi, aktivitas harian, pekerjaan, hubungan sosial, dan kegiatan diwaktu luang. Rehabilitasi didefinisikan sebagai suatu proses refungsional dan pengembangan untuk memungkinkan penderita cacat mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat.¹⁴

¹¹J.S. Badudu & Sultan M. Zain, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1996), hlm. 67

¹²Terminasi adalah akhir sesuatu dalam ruang atau waktu, terminasi adalah salah satu tahap dalam konseling dimana konselor harus mengakhiri konseling. Pada sesi tersebut konselor menyiapkan klien untuk meninggalkan konseling. Lihat Ruslan Abd Ghafar, "Akibat Hukum dan Terminasi Akad dalam Fiqih Muamalah", *Jurnal ASAS*, Vol. 2, No. 7, Juli 2010, hlm. 11

¹³Diakses dari www.kbbi.web/rehabilitasi

¹⁴Menurut Peraturan Pemerintah No. 36/1980, tentang Usaha Kesejahteraan Sosial bagi Penderita Cacat.

Sedangkan rehabilitasi yang dilakukan disini adalah pendampingan sosial, pemulihan sosial, bimbingan fisik, bimbingan mental psikososial, bimbingan mental spiritual, bimbingan sosial, dan bimbingan keterampilan.

3. Eks Psikotik

Eks Psikotik adalah seseorang yang mengalami keadaan kelainan jiwa yang disebabkan oleh faktor organik, biologis maupun fungsional yang mengakibatkan perubahan dalam alam pikiran dan perasaan dan alam perbuatan seseorang.¹⁵ Eks psikotik adalah gangguan jiwa yang ditandai dengan ketidakmampuan individu menilai kenyataan yang terjadi, ditandai dengan halusinasi, waham dan perilaku kacau atau aneh.¹⁶ Penyandang Eks Psikotik adalah mereka yang sebelumnya mengalami gangguan jiwa dan penanganan awal harus mendapatkan pelayanan medik yaitu oleh rumah sakit jiwa.¹⁷

Jadi Eks Psikotik menurut penulis adalah mereka yang dulunya pernah mengalami gangguan jiwa sudah mendapatkan perawatan medik kemudian dinyatakan 70% sembuh oleh rumah sakit jiwa dan sekarang sedang mendapatkan rehabilitasi. Eks psikotik yang dimaksud disini adalah 80 orang penerima manfaat yang dikategorikan dalam skizofrenia berat sebanyak 15 orang, kategori skizofrenia sedang sebanyak 30 orang dan skizofrenia ringan sebanyak 35 orang di Rumah Pelayanan Sosial Eks

¹⁵UU No. 4 Tahun 1997 Tentang Penyandang Cacat.

¹⁶Siti Sundari SH, *Kesehatan Mental dalam Kehidupan*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2005), hlm. 54

¹⁷Irmansyah Efendi, *Kesehatan Jiwa*, (Jakarta: Gramedia Pustaka, 2010), hlm. 54

Psikotik Martani Cilacap, sebagai sample adalah Atikah, Harun, Saptono, Panggah, Eko Budi, Linda.

Jadi proses rehabilitasi eks psikotik adalah rangkaian upaya yang dilakukan oleh Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap dengan cara pendekatan terhadap penerima manfaat dan pemberian pelatihan keterampilan serta bimbingan untuk membantu penyembuhan kondisi fisik, emosi, kognisi dari penerima manfaat agar nantinya mereka mampu kembali ke dalam masyarakat.

C. Rumusan Masalah

Rehabilitasi terhadap eks psikotik yang sesuai akan memberikan dampak atau pengaruh yang positif terhadap kesembuhan dan mampu mengurangi kekambuhan. Untuk itu perlu diketahui bagaimana proses penanganan atau proses rehabilitasi terhadap pasien eks psikotik sehingga menjadi tepat sasaran. Berdasarkan latar belakang tersebut diatas penulis memfokuskan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana proses rehabilitasi yang dilakukan untuk menyembuhkan pasien eks psikotik di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap?
2. Apa saja jenis rehabilitasi yang dilakukan untuk mendukung proses penyembuhan pasien eks psikotik di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap?

3. Apa fungsi dan tujuan proses rehabilitasi di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap?
4. Apa saja faktor penghambat dan faktor pendukung proses rehabilitasi yang dilakukan di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap?
5. Bagaimana upaya yang dilakukan oleh Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap untuk membantu kesembuhan penerima manfaat?

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Selaras dengan rumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Untuk memaparkan dengan jelas proses rehabilitasi yang dilakukan oleh pihak RSPEP Martani sehingga menghasilkan kesembuhan untuk para penerima manfaat.
- b. Untuk menjelaskan jenis atau proses rehabilitasi yang diberikan kepada pasien eks psikotik yang ada di RSPEP Martani cilacap.

2. Manfaat Penelitian

a. Manfaat teoritis

Secara teoritis manfaat penelitian ini adalah sebagai wacana untuk menambah pengetahuan bagi penulis khususnya tentang proses rehabilitasi yang dapat dilakukan untuk membantu kesembuhan pasien

eks psikotik. Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran seras informasi bagi peneliti lainnya.

b. Manfaat Praktis

Manfaat dari penelitian ini secara praktis adalah diharapkan pembaca mampu memahami proses rehabilitasi yang dilakukan oleh Rumah Pelayanan Eks Psikotik Martani Cilacap. Selain itu penelitian ini juga bermanfaat untuk menambah karya tulis ilmiah yang ada di Fakultas Dakwah Jurusan Bimbingan Konseling Islam Institut Agama Islam Negeri.

E. Kajian Pustaka

Kajian pustaka atau yang biasa disebut literatur review adalah landasan untuk mengemukakan teori-teori yang relevan dengan masalah-masalah yang diteliti. Dalam kajian pustaka ini akan dijelaskan mengenai sumber-sumber yang ada relevansinya dengan penelitian ini supaya penelitian ini mempunyai dasar-dasar yang kokoh.

Berdasarkan Skripsi tahun 2017 yang disusun oleh Gesti Yulian mahasiswa Institute Agama Islam Negeri Purwokerto, Jurusan Bimbingan Konseling Islam yang berjudul “Model Penanganan dan Pelayanan Eks Psikotik di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap”. Latar belakang dari penelitian ini adalah mengangkat tentang proses yang dilakukan oleh Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap dalam menangani dan melayani eks Psikotik, kemudian gambaran model penanganan dan

pelayanan eks psikotik. Jenis penelitian yang digunakan dalam penyusunan penelitian ini adalah penelitian lapangan dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa proses dalam menangani dan melayani eks psikotik di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap dilakukan dengan menggunakan 7 tahap pendekatan awal, tahap penerimaan, assesmen, tahap perencanaan intervensi, tahap pelaksanaan intervensi, resosialisasi dan terminasi.¹⁸ Jika dibandingkan dengan penelitian penulis, penelitian ini memiliki perbedaan dan juga persamaan. Perbedaannya terdapat pada fokus masalah yang diambil oleh penulis, fokus masalah penelitian ini adalah tentang penanganan dan pelayanan terhadap eks psikotik. Sedangkan penelitian yang penulis lakukan berfokus kepada bagaimana proses rehabilitasi yang dilakukan untuk eks psikotik. Sedangkan persamaan yang terdapat dalam penelitian ini adalah sama-sama melakukan penelitian yang subyeknya adalah eks psikotik di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap.

Dalam skripsi lain yang disusun oleh Rahmawati mahasiswa Institute Agama Islam Negeri Purwokerto, Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam yang berjudul “Upaya Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap dalam Meningkatkan Kemampuan Bersosialisasi pada Penerima Manfaat”, tahun 2017 dengan Latar belakang penelitian ini adalah bagaimana upaya Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap dalam meningkatkan kemampuan bersosialisasi pada penerima manfaat. Jenis penelitian yang

¹⁸Gesti Yulian, “Model Penanganan dan Pelayanan Eks Psikotik di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap”, *Skripsi*, Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, fakultas Dakwah, (Purwokerto: Institute Agama Islam Negeri Purwokerto, 2017), hlm. ii

digunakan adalah penelitian lapangan dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Hasil dari penelitian ini menyimpulkan bahwa upaya Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap dalam meningkatkan kemampuan bersosialisasi pada penerima manfaat ialah dengan memberikan bimbingan dan motivasi kepada para penerima manfaat, bimbingan dan motivasi kepada keluarga, motivasi kepada masyarakat dan penyaluran setelah masa rehabilitasi penerima manfaat selesai.¹⁹ Terdapat perbedaan dan persamaan antara penelitian di atas dengan penelitian penulis, perbedaannya terdapat pada konsentrasi masalah dalam penelitian di atas yang berkonsentrasi pada bagaimana cara meningkatkan kemampuan bersosialisasi penerima manfaat, sedangkan penelitian yang penulis tulis memiliki konsentrasi pada bagaimana proses rehabilitasi yang dilakukan oleh pihak panti pelayanan sehingga menghasilkan kesembuhan untuk pasien eks psikotik. Sedangkan persamaan yang terdapat dalam penelitian di atas adalah obyek yang diteliti adalah Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap.

Skripsi yang ketiga disusun oleh Zakka Ulul Azmi Ridwan mahasiswa Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, Prodi Ilmu Kesehatan Sosial, Tahun 2016 yang berjudul “Faktor Pendukung dan Penghambat dalam Proses Reintegrasi Klien Eks Psikotik Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta”. Latar belakang penelitian ini adalah banyaknya kondisi klien yang tidak terawat dengan baik setelah menjalani rehabilitasi di

¹⁹Rahmawati, “Upaya Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap dalam meningkatkan kemampuan bersosialisasi pada penerima manfaat”, *Skripsi*, Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah, (Purwokerto: Institute Agama Islam Negeri Purwokerto, 2017), hlm. vii

Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan pendekatan kualitatif. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa pentingnya faktor pendukung bagi klien eks psikotik dalam proses reintegrasi yang meliputi dukungan dari semua elemen terkait.²⁰ Perbedaan penelitian diatas adalah metode penelitian yang dilakukan adalah penelitian ini meneliti tentang apa saja faktor pendukung yang dapat mempengaruhi kesembuhan pasien eks psikoti sedangkan penelitian yang penulis buat adalah apa saja bentuk rehabilitasi yang dapat dilakukan sehingga mampu memberikan kesembuhan pada pasien eks psikotik. Sedangkan persamaannya adalah sama-sama fokus pada pasien penderita eks psikotik.

F. Sistematika Penulisan

Untuk mengetahui dan mempermudah dalam penelitian yang dilakukan, maka penulis menyusun sistematika pembahasan ke dalam pokok-pokok bahasan yang dibagi menjadi 5 bab sebagai berikut :

BAB I Pendahuluan yang berisi tentang latar belakang masalah, definisi konseptual opsional, pokok masalah, tujuan dan signifikansi penelitian, kajian pustaka, dan sistematika penulisan.

BAB II Proses Rehabilitasi Penerima Manfaat Eks Psikotik yang terdiri dari sub bab, sub bab pertama tentang pengertian rehabilitasi, bentuk-

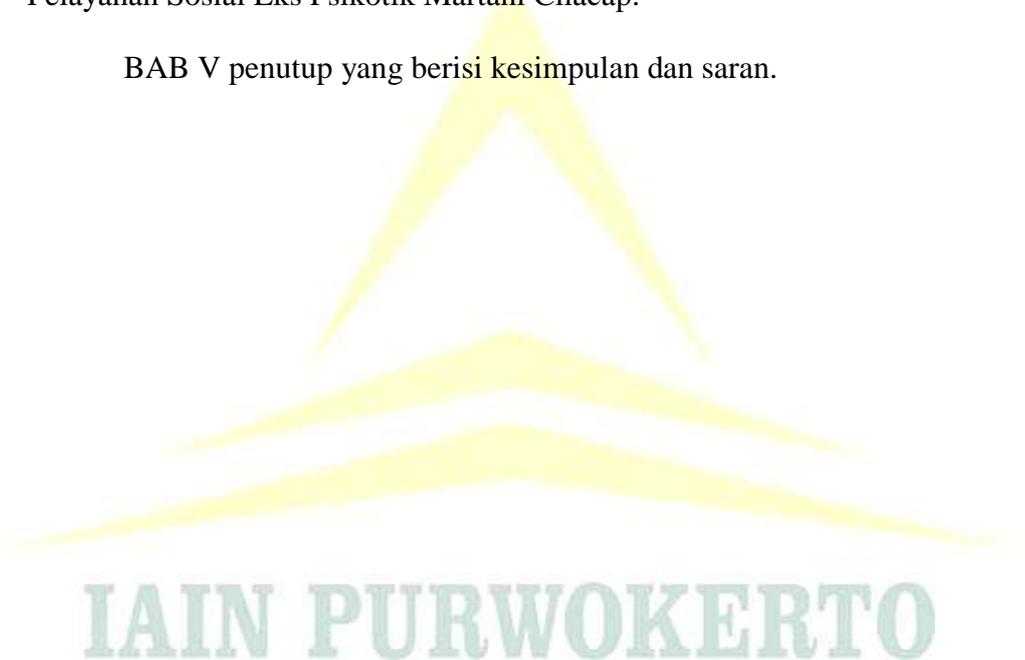
²⁰Zakka Ulil Azmi Ridwan, "Faktor Pendukung dan Pengahambat dalam Proses Berintegrasi Klien Eks Psikotik Bdalai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras", *Skripsi*, Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, (Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2016), hlm. xii.

bentuk rehabilitasi yang dilakukan, sedangkan sub bab kedua adalah tentang pengertian eks psikotik dan macam-macam eks psikotik, sub bab ketiga penerima manfaat.

BAB III Metode Penelitian berisi tentang jenis penelitian, pengumpulan data dan teknik analisis.

BAB IV Laporan hasil penelitian Proses Rehabilitasi Penerima Manfaat Eks Psikotik Martani Cilacap serta gambaran sekilas tentang Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap.

BAB V penutup yang berisi kesimpulan dan saran.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis telah lakukan tentang Proses Rehabilitasi Untuk Membantu Proses Penyembuhan Penerima Manfaat di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap dapat diambil kesimpulan :

Jenis rehabilitasi yang dilakukan di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap adalah rehabilitasi sosial dengan sistem panti atau pengasramaan dalam jangka waktu tertentu yaitu satu tahun, sedangkan proses layanan atau penanganan rehabilitasi di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap menggunakan layanan berbagai bimbingan, dan melatih kedisiplinan para penerima manfaat yang tinggal disana.

Proses rehabilitasi di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap dimulai dari pendekatan awal (Sosialisasi, Identifikasi, Motivasi, Seleksi dan Penerimaan), tahap pengungkapan masalah atau *asesmen*, Tahap perencanaan program pelayanan, Pelaksanaan pelayanan dan bimbingan sosial (Bimbingan fisik, bimbingan mental, bimbingan psikologis, bimbingan mental spiritual, bimbingan sosial dan bimbingan keterampilan kerja), Resosialisasi, Penyaluran, Terminasi dan Rujukan serta Bimbingan Lanjut.

Upaya yang dilakukan Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik untuk proses rehabilitasi penerima manfaat yaitu melakukan berbagai pendekatan,

sosialisasi, bimbingan dan motivasi baik terhadap penerima manfaat, lingkungan sekitar dan keluarga. Melakukan bimbingan untuk melatih keterampilan, kecakapan dan kemampuan penerima manfaat agar mampu bersaing saat mereka sudah di terminasi, membentuk jaringan kerja dengan berbagai instansi terkait meski belum sepenuhnya terpenuhi.

Hasil dari proses rehabilitasi yang dilakukan oleh Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap yaitu berupa kesembuhan dari penerima manfaat baik yang sudah di terminasi maupun penerima manfaat yang sudah banyak mengalami perubahan selama menjalani proses layanan dan bimbingan, namun belum sampai tahap penyaluran bagi penerima manfaat yang sudah di terminasi dan memiliki keahlian khusus.

B. Saran

Berdasarkan pengkajian hasil penelitian di lapangan maka penulis bermaksud memberikan saran yang mudah-mudahan dapat bermanfaat bagi lembaga maupun bagi peneliti yang selanjutnya, yaitu sebagai berikut:

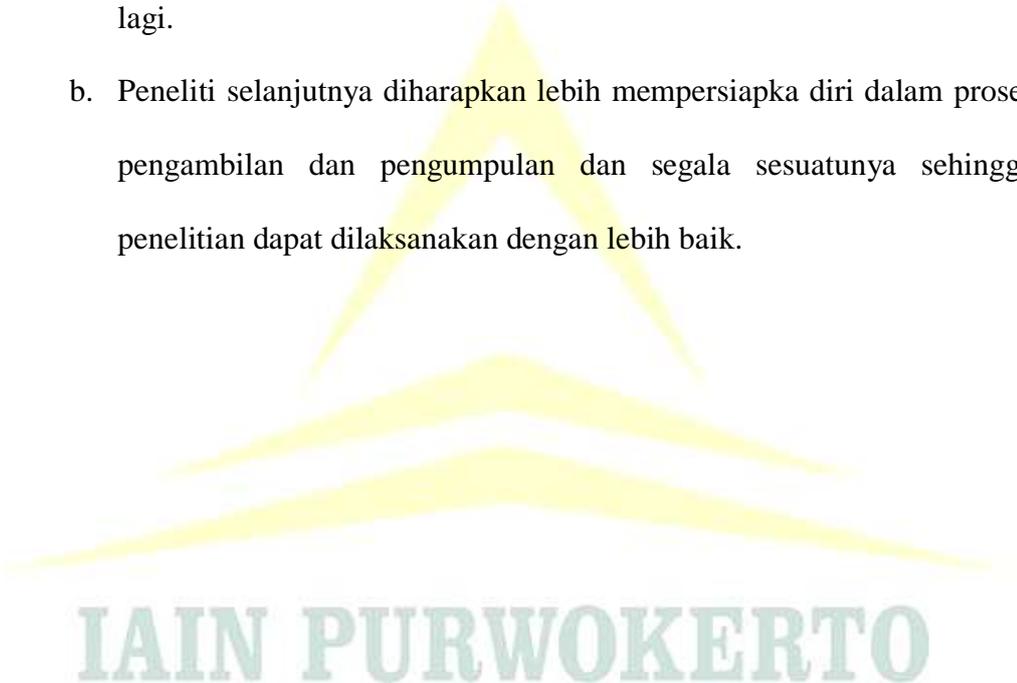
1. Bagi Pihak Lembaga

- a. Penambahan SDM yang memadai untuk kelancaran proses layanan bimbingan rehabilitasi.
- b. Pemenuhan sarana dan prasarana penunjang proses layanan rehabilitasi.
- c. Jalin kerjasama dengan berbagai instansi terkait proses layanan dan bimbingan rehabilitasi.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Adapun beberapa saran yang perlu diperhatikan bagi peneliti selanjutnya yang terkait dengan proses rehabilitasi di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap.

- a. Peneliti selanjutnya diharapkan mampu mengkaji lebih banyak sumber maupun referensi yang terkait dengan proses layanan dan bimbingan rehabilitasi agar hasil penelitian dapat lebih baik dan lebih lengkap lagi.
- b. Peneliti selanjutnya diharapkan lebih mempersiapkan diri dalam proses pengambilan dan pengumpulan dan segala sesuatunya sehingga penelitian dapat dilaksanakan dengan lebih baik.



IAIN PURWOKERTO

Daftar Pustaka

- Setyowati, Ana, Hartati, Sri, dan Sawitri, Dian Ratna, Hubungan Antara Kecerdasan Emosional dengan Resiliensi Pada Siswa Penghuni Rumah Damai”, *Jurnal Psikologi Undip*, Vol. 7, No. 1, April 2010.
- EM, Anggia Kargenti, “Melatih Kesabaran dan Wujud Rasa Syukur Sebagai Makna Coping Bagi Orang Tua Memiliki Anak Autis”, *Jurnal Perempuan, Agama dan Gender*, Vol. 16, No.1, Tahun 2017
- Wenar, Charles , *Development Psychopathology: From Infancy Through Adolescence(3th ed)*, New York: Mc Graw Hill, hal. 35
- Susanto, Sigit Eko, “Penerimaan Orangtua terhadap Kondisi Anaknya yang Menyandang Autisme di Rumah Terapis Little Star”, *Jurnal Psikosains*, Vol. 9, No. 2, Agustus 2014.
- Edyta, Beatrix , dan Damayanti Eka, “Gambaran Resiliensi Ibu yang Memiliki Anak Autis di Taman Pelatihan Harapan Makassar”, *Jurnal Biotex*, Vol. 4, No. 2, Desember 2016.
- Apostelina, Emile, “Resiliensi Keluarga Pada Keluarga yang Memiliki Anak Autis”, *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi*, Vol. 1, No. 1, Oktober 2012.
- Apostelina, Eunike, ”Resiliensi Keluarga Pada Keluarga yang Memiliki Anak Autis”, *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi*, Vol.1, No. 1, Oktober 2012, hal. 165
- Ifdil dan Taufik, “Urgensi Peningkatan dan Pengembangan Resiliensi Siswa di Sumatra Barat”, *Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, Vol. 12, No. 2, November 2012.
- Rachmayanti, Sri , dan Zulkaida, Anita , “Penerimaan Dir Orang Tua Terhadap Anak Autisme dan Peranannya dalam Terapi Autisme”, *Jurnal Psikologi*, Vol. 1, No. 1, Desember 2007
- Syamsuddin, “Mengenal Perilaku Tantrum dan Bagaimana Mengatasinya *Understanding Tantrum Behavior and How To Solve It*, *Jurnal Informasi*, Vol. 18, No. 2, Tahun 2013.
- UU Perlindungan Anak No. 23 Tahun 2002
- Aprilia, Winda, “Resiliensi dan Dukungan Sosial Pada Orang Tua Tunggal (Studi Kasus Pada Ibu Tunggal di Samarinda”, *Jurnal Psikologi*, Vol. 1, No. 3, Tahun 2013.