

**UPAYA PENANGANAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA  
(ODGJ) MELALUI PENDEKATAN KONSELING HUMANISTIK  
(*CLIENT CENTERED THERAPY*) DI LINGKUNGAN PONDOK  
SOSIAL (LIPOSOS) JEMBER**

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember  
Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh  
Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)  
Fakultas Dakwah  
Program Studi Bimbingan Konseling Islam



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
JEMBER

**KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
JEMBER**

Oleh :

**MUHAMMAD FIKRI HIDAYATULLAH**  
**NIM: D20183063**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER  
FAKULTAS DAKWAH  
OKTOBER 2022**

**UPAYA PENANGANAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA  
(ODGJ) MELALUI PENDEKATAN KONSELING HUMANISTIK  
(CLIENT CENTERED THERAPY) DI LINGKUNGAN PONDOK  
SOSIAL (LIPOSOS) JEMBER**

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember  
Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh  
Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)  
Fakultas Dakwah  
Program Studi Bimbingan Konseling Islam

Oleh :

**MUHAMMAD FIKRI HIDAYATULLAH**  
**NIM: D20183063**

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

**KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ**

Disetujui Pembimbing



**Fuadatul Huroniyah, S.Ag., M.Si**  
**NIP. 197505242000032002**

**UPAYA PENANGANAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA  
(ODGJ) MELALUI PENDEKATAN KONSELING HUMANISTIK  
(CLIENT CENTERED THERAPY) DI LINGKUNGAN PONDOK  
SOSIAL (LIPOSOS) JEMBER**

**SKRIPSI**

Telah diuji dan diterima untuk memenuhi salah satu  
Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)  
Fakultas Dakwah  
Program Studi Bimbingan Konseling Islam

Hari : Rabu  
Tanggal : 26 Oktober 2022

**Tim Penguji**

**Ketua**

  
**Aprilya Fitriani, MM**  
NIP.199104232018012002

**Sekretaris**

  
**Indah Roziah Cholilah, M.Psi**  
NIP. 1987062620190322008

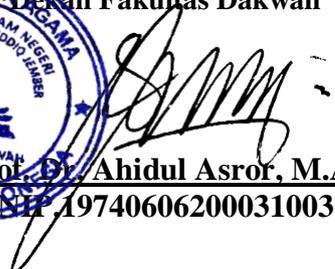
**Anggota :**

1. Dr. Kun Wazis, M.I.Kom
2. Fuadatul Huroniyah, S.Ag., M.Si

**Menyetujui**

**Dekan Fakultas Dakwah**



  
**Prof. Dr. Ahidul Asror, M.Ag**  
NIP. 19740606200031003

## MOTTO

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ﴿٥﴾ إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ﴿٦﴾ فَإِذَا فَرَغْتَ فَانصَبْ ﴿٧﴾ وَإِلَىٰ رَبِّكَ فَارْغَب ﴿٨﴾

Artinya: “Maka, sesungguhnya beserta kesulitan ada kemudahan. Sesungguhnya beserta kesulitan ada kemudahan. Apabila engkau telah selesai (dengan sesuatu urusan), teruslah bekerja keras (untuk kebajikan yang lain) dan hanya kepada Tuhanmulah engkau berharap.” (QS. Al-Insyirah [94]: 5-8).\*

لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ ﴿٤﴾

Artinya : “Sungguh, Kami telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya” (QS. At-Tin ayat 4).\*



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
JEMBER

---

\* Departemen Agama Republik Indonesia, “*Al-Quran dan Terjemahan*,” 2021.

\* Departemen Agama, 2021.

## PERSEMBAHAN

Puji syukur saya kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat dan hidayahnya sehingga saya dapat menyelesaikan tugas akhir kampus (skripsi) yang mungkin masih banyak kekurangan.

Skripsi ini dipersembahkan :

1. Kepada kedua orang tua saya, Bapak Namu Hidayat dan Ibu Tutut Sudartik yang sudah rela berkorban dan selalu memberikan nasehat serta kesabaran yang luar biasa dalam setiap langkahnya. Penulis berharap dapat menjadi anak yang membanggakan.
2. Kepada saudara-saudara saya yang telah mensupport saya dalam menimba ilmu di perguruan tinggi.
3. Kepada segenap pengurus UPT LIPOSOS Jember yang telah sudi berkorban waktu dan membantu saya dengan senang hati dalam membantu memperoleh data-data yang dibutuhkan oleh peneliti.
4. Kepada semua teman yang terlibat di dalam kehidupan saya, khususnya keluarga besar Mahasiswa BKI, HMPS BKI, PMII Rayon Dakwah UIN KHAS Jember.
5. Kepada Almamater UIN KHAS Jember sebagai sarana menimba ilmu dan pengalaman yang berharga.

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

*Alhamdulillah* sebagai rasa ungkapan puji dan syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat dan sehatnya umatnya, sehingga dengan bantuan-Nya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir kampus berupa skripsi yang memiliki judul “Upaya Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Melalui Pendekatan Konseling Humanistik (*Client Centered Therapy*) di Lingkungan Pondok Sosial (LIPOSOS) Jember” dengan perjalanan lancar dan sukses. Sholawat serta salam semoga tetap limpahkan terhadap Nabi pembawa syafa’at yaitu Nabi Muhammad SAW, yang telah membawa kita dari alam kegelapan yakni alam jahiliyah menuju alam yang terang menderang, alam yang penuh pengetahuan dengan adanya *iman wal islam*.

Penulis menyadari bahwa terdapat banyak kekurangan dari skripsi ini, namun penulis sudah berusaha semaksimal mungkin untuk mendekati kata sempurna. Dengan selesainya penulisan skripsi ini tentunya banyak pihak yang membantu, oleh karena itu penulis menyadari dan mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Babun Suharto, S.E., M.M. Selaku Rektor Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.
2. Bapak Prof. Dr. Ahidul Asror, M.Ag. Selaku Dekan Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.
3. Bapak Muhammad Ardiansyah, M.Ag. Selaku ketua kaprodi Bimbingan Konseling Islam

4. Bunda Fuadatul Huroniyah, S.Ag., M.Si. Selaku dosen pembimbing skripsi yang telah sudi dan sabar memberikan arahan dan saran sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Penulis mendoakan yang terbaik untuk beliau semoga dilancarkan dalam mengejar pendidikan program doktor.
5. Seluruh Dosen Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember lebih khususnya Dosen Prodi Bimbingan Konseling Islam yang telah mendidik dan mengajarkan banyak ilmu selama penulis menempuh pendidikan.
6. Segenap pengurus dan jajaran UPT LIPOSOS Jember yang telah memberikan izin dan membantu proses penelitain yang dilaksanakan di lokasi tersebut.
7. Segenap Civitas Akademika Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.

Semoga semua bantuan baik berupa jasa, materi, motivasi, dan do'a yang telah diberikan kepada penulis dihitung ibadah dan dibalas berlipat ganda oleh Allah SWT, dan semoga tulisan ini dapat memberikan manfaat bagi penulis dan pembaca. Aamiin.

Jember, 25 Oktober 2022

Penulis,



Muhammad Fikri Hidayatullah  
NIM.D20183063

## ABSTRAK

Muhammad Fikri Hidayatullah, 2021 :*Upaya Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Melalui Pendekatan Konseling Humanistik (Client Centered Therapy) di Lingkungan Pondok Sosial (LIPOSOS) Jember*

Orang dengan gangguan jiwa adalah individu yang menderita gangguan kesehatan jiwa yang mempengaruhi pikiran, tindakan, dan emosinya dalam melakukan aktivitas lingkungan sehari-hari. Kondisi tersebut membuat seseorang sulit untuk menjalani kehidupan normal, terutama dalam membangun hubungan dengan orang-orang disekitarnya, maka dalam fase pengobatan yang akan dilewati butuh pendampingan khusus agar tercapainya proses pemulihan. Apalagi masalah gangguan jiwa tertanggal hari ini sudah termasuk kategori yang berat dan masalah yang serius. Beberapa kondisi tersebut tidak luput dari angka prevalensi gangguan jiwa yang tinggi, adanya kesalahan dalam penanganan jiwa, dan minimnya pengetahuan masyarakat dalam masalah penanganan kejiwaan.

Fokus masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah : 1) Bagaimana bentuk program kegiatan yang dilakukan oleh tenaga LIPOSOS Jember?. 2) Bagaimana proses penanganan ODGJ melalui pendekatan konseling humanistik di LIPOSOS Jember? 3) Bagaimana hasil proses penanganan ODGJ melalui pendekatan konseling humanistik di LIPOSOS Jember?

Tujuan dari penelitian ini ialah 1) Untuk mengetahui dan mendiskripsikan program kegiatan yang dilakukan oleh tenaga LIPOSOS Jember. 2) Untuk mengetahui dan mendiskripsikan proses penanganan ODGJ melalui pendekatan konseling humanistik di LIPOSOS Jember. 3) Untuk mengetahui dan mendiskripsikan hasil dari proses penanganan ODGJ melalui pendekatan konseling humanistik di LIPOSOS Jember.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dan jenis penelitiannya deskriptif. Pengambilan sampel menggunakan tehnik *purposive*. Adapun tehnik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi dan keabsahan data menggunakan triangulasi teknik dan sumber. Analisis data yang digunakan sesuai dengan model milles dan hubermen meliputi reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kemudian tahapan penelitiannya menggunakan tahap pra lapangan, tahap kegiatan lapangan, dan tahap analisis data.

Adapun hasil penelitian yang didapatkan ialah gambaran dari proses penanganan ODGJ melalui konseling humanistik yaitu: pertama, langkah identifikasi dan diagnosis dalam rangka untuk mengenal pasien beserta gejala atau gangguan yang dialami. Dengan demikian tahapan langkah ini merupakan sebuah kegiatan mengumpulkan data dengan proses penanganan yang dilakukan oleh konselor. Kedua, tahapan terapi atau pelaksanaan yang mana dalam tahapan ini merupakan langkah proses pelaksanaan bantuan atau bimbingan untuk menjelajahi dan mengeksplorasi masalah pasien lebih dalam. Ketiga, tahap langkah evaluasi atau *follow up* yang mana dalam langkah ini dimaksudkan untuk menilai atau mengetahui sejauh mana proses konseling dilakukan serta sejauh mana telah mencapai keberhasilannya

Kata Kunci : Gangguan Jiwa, Konseling Humanistik

## DAFTAR ISI

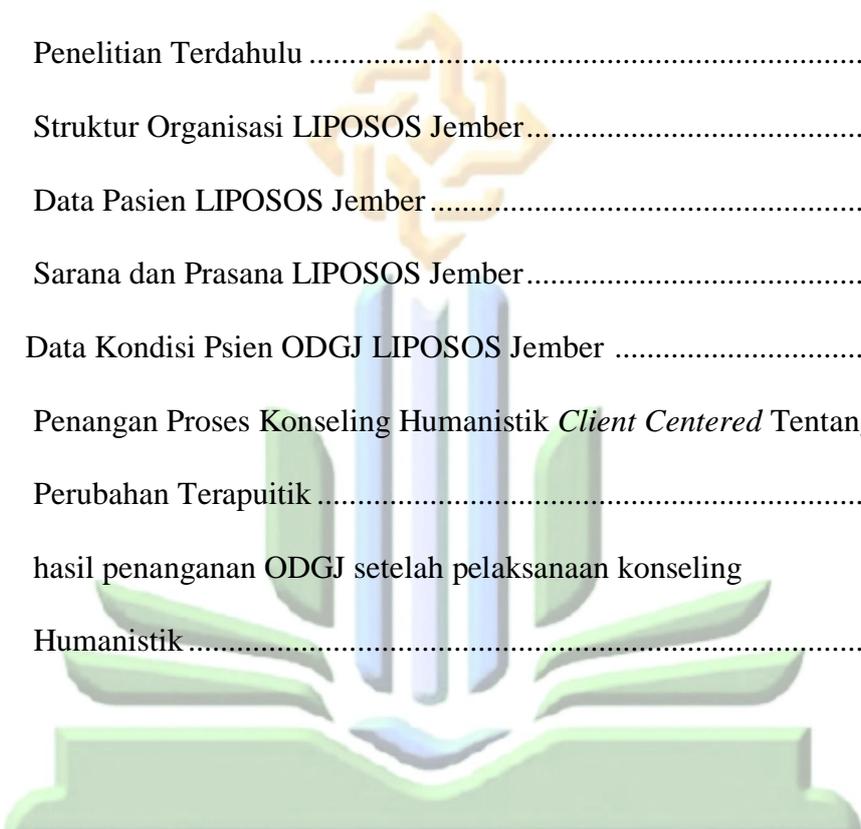
<b>COVER</b> .....	<b>i</b>
<b>PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>iv</b>
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Konteks Penelitian .....	1
B. Fokus Penelitian .....	12
C. Tujuan Penelitian .....	12
D. Manfaat Penelitian .....	13
E. Definisi Istilah .....	14
F. Sistematika Pembahasan .....	16
<b>BAB II KAJIAN KEPUSTAKAAN</b> .....	<b>19</b>
A. Penelitian Terdahulu .....	19
B. Kajian Teori .....	22
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>44</b>
A. Pendekatan dan jenis penelitian .....	44
B. Lokasi Penelitian .....	45
C. Subyek Penelitian .....	45

D. Tehnik pengumpulan data .....	49
E. Analisis Data .....	51
F. Keabsahan Data.....	53
G. Tahap-Tahap Penelitian .....	54
<b>BAB IV PEMBAHASAN .....</b>	<b>57</b>
A. Gambaran Obyek Penelitian .....	57
B. Penyajian Data .....	64
C. Pembahasan Dan Temuan .....	81
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>91</b>
A. Kesimpulan .....	91
B. Saran .....	93
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>94</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ**  
**JEMBER**

## DAFTAR TABEL

No.	Uraian	Hal
2.1	Penelitian Terdahulu .....	21
4.1	Struktur Organisasi LIPOSOS Jember .....	59
4.2	Data Pasien LIPOSOS Jember .....	61
4.3	Sarana dan Prasana LIPOSOS Jember .....	64
4.4	Data Kondisi Psien ODGJ LIPOSOS Jember .....	68
4.5	Penangan Proses Konseling Humanistik <i>Client Centered</i> Tentang Perubahan Terapuitik .....	88
4.6	hasil penanganan ODGJ setelah pelaksanaan konseling Humanistik .....	90



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
JEMBER

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Konteks Penelitian

Keberadaan manusia membuat manusia berbeda dengan makhluk-makhluk yang lain, dimana manusia dapat menilai aspek kehidupan dari yang terburuk dan yang terbaik. Namun dalam konteks kenyataan bahwa seseorang untuk menemukan jati dirinya harus berperan dalam menjalankan kehidupannya, terkadang banyak sekali individu yang merasa akan gagal menemukan jati dirinya sebagai manusia yang berguna. Kondisi yang seperti itu terkadang berdampak pada kondisi fisik dan psikis setiap individu. Dampak psikologis dari kejadian ini sering kita dengar dengan masalah kesehatan mental. Masalah kesehatan jiwa merupakan salah satu dari sekian banyak masalah yang dialami oleh setiap individu. Kemudian masalah kesehatan jiwa yang sering dialami oleh kebanyakan orang adalah gangguan jiwa.<sup>1</sup>

Gangguan jiwa menurut Depkes RI dikutip oleh Suprayitna adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa individu yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa, yang menimbulkan penderitaan pada individu dalam melaksanakan peran sosial.<sup>2</sup> Jadi, gangguan jiwa adalah kondisi mental (penyakit) lemah yang merusak kepribadian melalui perilaku abnormal dan

---

<sup>1</sup> Isabela Dibyacitta Adelian, Dkk., “*Penanganan Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Panti Renceng Mose, Manggarai, Nusa Tenggara Timur*”,(Jurnal Syntax Idea, Vol. 3, No. 7, 2021),16.

<sup>2</sup> Suprayitna Hardiyanta, *Mengenal Gangguan Jiwa Sejak Dini*, (Yogyakarta:CV Aswaja Pressindo,2014), 69

dapat menyulitkan seseorang atau individu untuk beradaptasi, mengenali, dan menyesuaikan diri dengan lingkungannya.<sup>3</sup>

Biasanya, seseorang terkena penyakit dalam aktivitas mentalnya dikarenakan beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut di antaranya seperti faktor biologis, faktor psikologis dan faktor sosial. Setelah beberapa situasi di atas yang sering dirasakan oleh semua orang, biasanya efek saat menghadapi masalah di atas adalah rasa takut, cemas, stres dan pikiran kacau.<sup>4</sup>

Sementara itu, dalam lingkup global masalah gangguan jiwa merupakan suatu masalah yang termasuk kategori yang berat dan benar-benar diseriusi dalam pengentasannya. Menurut data WHO (*World Health Organization*) prevalensi gangguan jiwa terbaru 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia.<sup>5</sup>

Begitupun dengan orang yang mengalami gangguan jiwa di Indonesia masih menjadi salah satu topik yang belum tertangani secara maksimal. Di sisi lain, jumlah penderita gangguan jiwa terus meningkat jumlahnya. Angka prevalensi gangguan jiwa di Jawa Timur menduduki nomor 12 di Indonesia, tentunya hal ini menjadi sebuah masalah yang harus ditangani dengan serius jika setiap tahunnya pasien gangguan jiwa selalu bertambah secara kuantitas, sebelumnya pada tahun 2018 permasalahan gangguan jiwa yang ada di Jawa Timur sendiri

---

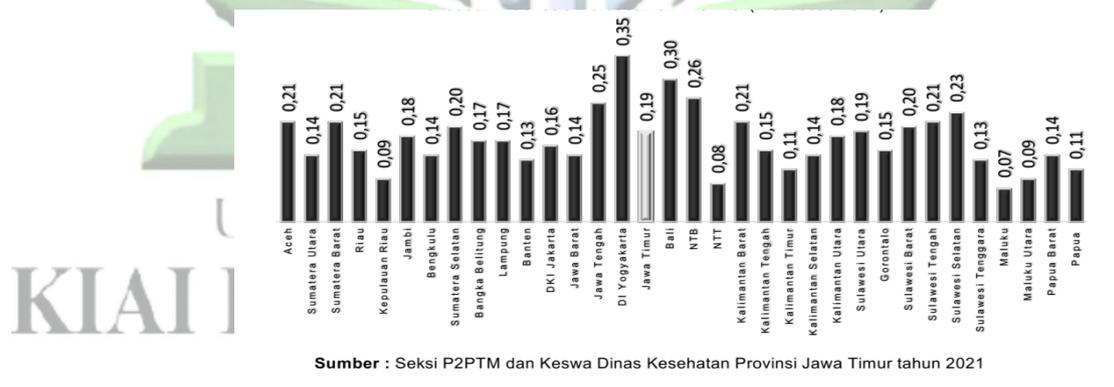
<sup>3</sup> Hardiyanta, "Mengenal Gangguan Jiwa Sejak Dini", 8

<sup>4</sup> <https://rsjmenur.jatimprov.go.id/post/2020-07-28/faktor-penyebab-gangguan-jiwa> (diakses pada tanggal 29 Desember 2021)

<sup>5</sup> Retno Lestari, "Pengembangan Model Adaptasi Dalam Upaya Meningkatkan Resiliensi Masyarakat Pada Perawatan Penderita Gangguan Jiwa Berat di Wilayah Kerja Puskesmas Bantur, Kabupaten Malang", (Disertasi, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia 2020), 1-2.

itu mencapai 75.758 orang. Dan pada tahun 2021 angka kasus gangguan jiwa bertambah sebanyak 87.264 kasus atau setara dengan 115,19%, tentu hal ini menjadikan sebuah gambaran bahwa penanganan gangguan jiwa di Jawa Timur khususnya belum sepenuhnya berhasil dalam menurunkan angka gangguan kejiwaan.<sup>6</sup> Data yang didapatkan oleh Dinas Provinsi Jawa Timur, Kabupaten Jember penyumbang terbanyak nomor dua se Jatim mengenai angka masalah penyandang kesejahteraan sosial.<sup>7</sup>

Berikut merupakan gambaran Prevalensi Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat (Skizofrenia/ Psikosis) Pada Penduduk Indonesia Berdasarkan Provinsi (Riskesdas 2018)



Berdasarkan data tersebut tidak lepas dari situasi saat ini dimana terdapat beberapa kendala dalam masalah gangguan jiwa, salah satunya adalah keterlambatan membawa pasien ke rumah sakit atau lembaga khusus yang menangani penyakit gangguan jiwa, kurangnya masalah kesehatan dalam kognisi mental, serta masih ada korban pemasangan di daerah-daerah tertentu.

<sup>6</sup> <https://dinkes.jatimprov.go.id> (diakses pada tanggal 29 Desember 2021, pukul 01.20 WIB)

<sup>7</sup> <https://radarjember.jawapos.com/berita-jember/23/02/2021/dinsos-bungkam-soal-gelandangan-di-jember-yang-kian-menjamur/> (diakses pada tanggal 29 Desember 2021, pukul 13.30 WIB)

Sementara itu, sumber daya untuk layanan kesehatan jiwa diseluruh daerah masih terbatas. Sehingga terjadinya kesenjangan pengobatan kesehatan jiwa sangat sulit dijangkau secara kondisi Geografis. Serta tingkat pemahaman masyarakat terhadap masalah kejiwaan masih rendah. Hal ini tentunya menjadi salah satunya yang mengakibatkan data masalah kejiwaan di setiap tahunnya bisa meningkat.

Menurut Zainuddin guru besar bidang sosiologi agama mengungkapkan bahwa perspektif Islam dalam memaknai penyakit jiwa sering diidentikkan dengan perilaku sifat tercela, seperti tamak, dengki, iri, hati, arogan, dan emosional.<sup>8</sup> Hal ini selaras bahwa seseorang yang mengalami gambaran seperti itu disebut dengan penyakit hati. Dijelaskan dalam Al-Quran surat At-Taubah ayat 125. Allah SWT berfirman :

وَأَمَّا الَّذِينَ فِي قُلُوبِهِمْ مَرَضٌ فَزَادَهُمُ رِجْسًا إِلَىٰ رِجْسِهِمْ وَمَاتُوا وَهُمْ

كُفْرًا ۗ

Artinya : “ Dan adapun orang-orang yang di dalam hati mereka ada penyakit, maka dengan surat itu bertambah kekafirannya (yang telah ada) dan mereka mati dalam keadaan kafir. ” (QS At-Taubah Ayat 125)

Dari ayat tersebut dapat dipahami bahwa manusia yang memiliki penyakit di dalam hatinya dan ditambah lagi dia tidak ingin mengobati penyakitnya tersebut dengan obat-obat yang telah diberikan Allah, maka sungguh dia berada dalam kebingungan dan kesesatan sehingga menghantarkan dia pada kebinasaan sebab penyakit hatinya yang sudah

<sup>8</sup> <https://www.uin-malang.ac.id/r/200501/islam-dan-masalah-kesehatan-jiwa> (diakses pada tanggal 02 Juni 2021, pukul 04.00 WIB)

terkunci. Menurut Tafsir as-Sa'di / Syaikh Abdurrahman bin Nashir as-Sa'di, pakar tafsir abad 14 H mengatakan bahwa dalam ayat di atas menjelaskan bahwa “Dan adapun orang-orang yang di dalam hati mereka ada penyakit”, yakni kebimbangan dan kemunafikan “maka dengan surat itu bertambah kekafiran mereka, di samping kekafirannya (yang telah ada).” Yakni menambahkan penyakit pada penyakit mereka (yang sudah ada), keraguan pada keraguan mereka (yang sudah ada), di mana mereka kufur kepadanya, menentangnya, dan berpaling darinya. Oleh karena itu penyakit mereka bertambah, yang menghantarkan mereka kepada kebinasaan, dan menjadikan hati mereka terkunci, sehingga “mereka mati dalam keadaan kafir.” Ini adalah hukuman bagi mereka karena mereka kafir kepada ayat-ayat Allah, dan mendurhakai RasulNya, maka Dia menimpakan kemunafikan ke dalam hati mereka sampai hari di mana mereka bertemu denganNya.<sup>9</sup>

Selaras dengan UU No 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa menjelaskan bahwa seseorang individu yang tidak dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut tidak menyadari akan kemampuan dirinya dalam mengatasi tekanan dan bekerja secara produktif, maka individu tersebut disebut sebagai orang yang terkena gangguan kejiwaan. Maka dari hal tersebut di dalam Undang-Undang tersebut mengatakan orang yang mengalami gangguan pada kejiwaannya akan dijamin dapat mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat

---

<sup>9</sup> <https://tafsirweb.com/3141-surat-at-taubah-ayat-125.html> (diakses 01 November 2022)

mengganggu kesehatan jiwa dengan adanya pelayanan kesehatan, seperti RSJ, puskesmas, LIPOSOS dan lembaga lainnya.

Berdasarkan pengamatan peneliti terhadap keadaan pasien yang berada di LIPOSOS Jember terdapat dari sebgain mereka tampak kelihatan secara fisik bahwa mereka masih mengalami gangguan jiwa seperti raut wajahnya murung, sedih dan dari sikapnya masih terdapat yang suka bicara sendiri, ketawa sendiri dan bahkan ada yang masih sulit untuk diatur untuk mengikuti kegiatan-kegiatan yang berada di LIPOSOS Jember. Sebagian besar pasien sudah dikategorikan normal, namun mereka masih belum ada keinginan untuk pulang ke rumahnya karena masih merasa nyaman di LIPOSOS.<sup>10</sup>

Dalam menyikapi masalah gangguan jiwa secara umum memang manusia membutuhkan segala aspek kebutuhan untuk memenuhi keberlangsungan hidup. Menurut pakar psikologi terkenal salah satunya yang dikemukakan aliran psikologi humanistik Carl Rogers. Carl Rogers merupakan salah satu tokoh ini sangat terkenal dengan terapi dan teorinya yang berpusat pada klien (*client centered therapy*). Rogers percaya dan optimis tentang sifat manusia. Dia percaya bahwa dorongan terbesar dalam diri manusia adalah aktualisasi diri, yaitu memelihara, membangun, mempertahankan diri dan memperbaiki diri. Sikap dan optimisnya Rogers yang membuat fungsi terapi ini berjalan dengan lancar dan juga banyak sekali

---

<sup>10</sup> Observasi di LIPOSOS Jember, 31 juli 2022.

teknik konseling ini dipakai dalam menangani pasien khususnya penderita yang mengalami gangguan psikis atau mental.<sup>11</sup>

Penerapan konseling dengan pendekatan *client centered* ini mencakup mendengar, menyimak secara aktif, merefleksikan perasaan, klarifikasi. Dalam hal ini, ketika menerapkan teknik ini, konselor harus bersikap sabar mendengarkan dengan penuh perhatian kepada kliennya. Dengan begitu konselor seakan-akan pasif, namun dalam konteks ini sebenarnya konselor lebih bersikap aktif menganalisa perilaku apa yang dirasakan oleh klien sebagai beban didalam batinnya.

Dalam uraian di atas pandangan mengenai manusia sangat jelas bahwa ketika individu tidak mampu memaksimalkan proses aktualisasi diri, maka ada konsekuensi berat yang dialami oleh individu sehingga berakibat fatal. Hal ini menjadi beberapa alasan mengapa orang yang mengalami gangguan kesehatan mental salah satunya tidak tercapainya setiap individu untuk memenuhi kebutuhan aktualisasi diri.

Support sistem keberhasilan masalah kejiwaan salah satunya terletak dalam proses penanganannya. Lumrahnya ODGJ dapat ditanganani dengan berbagai cara seperti adanya advokasi, layanan edukasi dan informasi tentang kesehatan mental. Banyak penderita gangguan jiwa yang mengalami beberapa deskriminasi atau melanggar peraturan Undang-Undang tentang kesehatan jiwa sehingga ini bisa berakibat fatal dalam proses penanganannya salah satunya seperti dipasung.

---

<sup>11</sup> Gerald Corey, *Teori & Praktek Konseling & Psikoterapi*, (Bandung: PT Refika Aditama,2013), 91.

Terdapat sebuah lembaga di daerah Jember yang menangani permasalahan kejiwaan seseorang, tepatnya berada di Lingkungan Pondok Sosial (LIPOSOS) Jember. Berdasarkan fenomena yang terjadi sekarang terkait penyandang masalah kesejahteraan sosial yang berada di kabupaten Jember, diketahui orang yang mengalami masalah kesejahteraan sosial seperti gelandangan, lansia terlantar, orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) kota Jember sendiri mencapai 299 jiwa pada tahun 2019 dan pada tahun 2020 jumlah ODGJ yang masuk pada LIPOSOS Jember sebanyak 21 orang, yang terdiri dari 15 laki-laki dan 6 perempuan<sup>12</sup> dan pada tahun 2021 peneliti masih belum menemukan data rekapannya sebab adanya dampak pandemi Covid 19, namun pada bulan juli 2022 jumlah pasien yang berada di LIPOSOS Kabupaten Jember terdapat sebanyak 27 orang dari berbagai jenis kriteria yaitu terdapat 15 pasien laki-laki dan 12 pasien perempuan dan pada tanggal 31 Oktober 2022 UPT LIPOSOS Dinas Sosial Kabupaten Jember mengeluarkan hasil rekap data ODGJ bahwa terdapat data ODGJ terlantar berjumlah 16 orang yang terdiri dari 10 laki-laki dan 6 perempuan dan data ODGJ dan lansia terdapat 8 orang yang terdiri 5 orang laki-laki dan 3 orang perempuan dan data klien lansia yang terlantar terdapat 10 orang yang terdiri dari 3 orang laki-laki dan 7 orang perempuan dan terdapat satu klien yang hidupnya terlantar.<sup>13</sup>

Berdasarkan dari data tersebut yang semakin meningkat setiap tahunnya yang telah dipaparkan tersebut menunjukkan betapa pentingnya

---

<sup>12</sup> Dokumentasi data PMKS UPT. LIPOSOS dan DINSON 2020 (diambil 31 juli 2022)

<sup>13</sup> Dokumentasi surar pemberitahuan UPT LIPOSOS DINAS SOSIAL JEMBER (31 Oktober 2022, jam 20.00)

penanganan yang tepat pada pasien ODGJ yang mengalami permasalahan gangguan jiwa agar mempunyai peluang untuk sembuh seperti semula. Namun sering ditemukan sebuah penanganan yang peneliti anggap kurang memanusiakan manusia dalam proses penyembuhan gangguan jiwa, seperti pasien dipasung. Tindakan pemasangan merupakan sebuah tindakan kekerasan dengan menggunakan rangka kayu yang dipasang di kaki atau di leher ataupun di tangan, sehingga orang tersebut tidak bisa berbuat bebas atau agresif dalam melakukan apapun.

Melihat permasalahan tersebut dari penanganan yang dianggap kurang cocok untuk pengentasan orang yang mengalami gangguan jiwa, maka LIPOSOS Jember menggunakan sebuah metode pengentasan atau pengobatan masalah gangguan jiwa pada ODGJ yang dianggap cocok sebagai proses penanganan orang yang mengalami gangguan jiwa yaitu menggunakan sebuah tehnik konseling humanistik *client centered therapy* (CCT) yang mana sebuah pendekatan konseling yang lebih mengutamakan konsep memanusiakan manusia. Sehingga menurut pengamatan peneliti terhadap aktivitas pasien bahwa terlihat pasien yang berada di LIPOSOS Jember beraktivitas seperti biasanya di lingkungan LIPOSOS, artinya tidak dibekukan dengan cara dipasung atau semacamnya dan mereka diperlakukan layaknya orang pada umumnya, namun yang membedakan hanya pada proses penanganana yang membutuhkan tenaga yang lebih maksimal.<sup>14</sup>

---

<sup>14</sup> Observasi di LIPOSOS Jember, 31 Juli 2022

Keunikan penelitian ini dari penelitian terdahulu mengenai judul yang diangkat adalah biasanya banyak sekali penanganan menggunakan konseling humanistik *client centered therapy* ini digunakan oleh guru-guru BK pada umumnya disekolah, biasanya permasalahannya terkait kebingungan dalam menentukan persoalan karir. Namun konseling humanistik *client centered* ini juga bisa dilakukan kepada pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), melihat berbagai sumber referensi yang dilakukan oleh penelitian sebelumnya, salah satunya penelitian jurnal yang diseminarkan oleh Aprian Istiono dengan judul “*Person Centered Therapy* Untuk Menurunkan Depresi Pada Pasien Skizoaktif ” menjelaskan bahwa penanganan pasien ODGJ dengan menggunakan proses konseling *client centered* terbukti mampu membuahkan hasil yang positif dengan beberapa perubahan baik yang dialami oleh pasien tersebut. Salah satu perubahan itu adalah klien mampu secara mandiri menyelesaikan masalah yang diperbuat dalam masalah-masalah yang dihadapinya, perubahan fisik yang nampak lebih rileks.<sup>15</sup>

Hasil yang sama dilakuan oleh Ghibran dan Hanley yang menunjukkan hasil penelitian bahwa pendekatan konseling humanistik (*client centered therapy*) efektif bagi subjek dengan masalah kesehatan mental yang umum, seperti kecemasan dan depresi. Namun validitas pendekatan teoritis ini juga digunakan pada orang dengan masalah kesehatan mental jangka panjang yang parah, bukan hanya kepada pasien atau klien yang memiliki gejala ringan dan

---

<sup>15</sup> Aprian, “*Person Centered Therapy* Untuk Menurunkan Depresi Pada Pasien Skizoafektif,” Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya, Surabaya-Indonesia, 26 Oktober 2019

sedang.<sup>16</sup> Berdasarkan uraian tersebut tehnik bimbingan konseling yang digunakan untuk menangani ODGJ menggunakan konseling humanistik dengan pendekatan *client centered therapy* yang terbukti mampu memberikan hasil terbaik dalam menangani pasien yang mempunyai latar belakang masalah kejiwaan.

Kemudian ketertarikan penelitiannya ini terletak pada fenomena yang terjadi serkarang, mengingat masalah ODGJ merupakan problem yang setiap tahunnya mengalami deskriminasi seperti pemasungan. Pemasungan adalah perilaku kekerasan dengan memasang sebuah balok kayu pada kaki, tangan, atau leher dengan diikat menggunakan rantai.<sup>17</sup> Sudah menjadi suatu kewajiban bagi sesama manusia untuk saling menolong antar sesama manusia. Terdapat sebuah perkataan yang cukup populer ditengah-tengah masyarakat yaitu sebaik-baiknya manusia adalah yang bermanfaat bagi orang lain. Seperti yang dilakukan oleh lembaga LIPOSOS Jember dalam menangani dan mengobati orang yang mengalami gangguan jiwa yaitu menggunakan sebuah teknik konseling yang pendekatannya lebih memanusiakan manusia dan teknik pengobatan tersebut disebut konseling humanistik *client centered therapy* (CCT).

Maka dari hal itu peneliti sangat tertarik untuk meneliti dan mengkaji lebih dalam terkait cara penanganan yang dilakukan oleh LIPOSOS Jember untuk menyembuhkan pasien ODGJ di Jember dengan melakukan sebuah penelitian tentang “Upaya Penanganan ODGJ Melalui Pendekatan Konseling

---

<sup>16</sup> Aprian, "Person Centered Therapy Untuk Menurunkan Depresi Pada Pasien Skizoafektif.

<sup>17</sup> Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi V

Humanistik (*Client Centered Therapy*) di Lingkungan Pondok Sosial (LIPOSOS) Jember".

### **B. Fokus Penelitian**

Fokus penelitian ini merupakan batasan masalah. Lalu kemudian yang menjadikan fokus penelitian ini adalah:

1. Bagaimana bentuk program kegiatan yang di lakukan oleh tenaga lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember ?
2. Bagaimana proses penanganan ODGJ melalui pendekatan konseling humanistik dengan teknik *Client Centered Therapy* (CCT) di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember ?
3. Bagaimana hasil dari penanganan ODGJ melalui pendekatan konseling humanistik dengan teknik *Client Centered Therapy* (CCT) di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember ?

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan fokus masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mendeskripsikan program kegiatan yang dilakukan oleh tenaga LIPOSOS Jember.
2. Untuk mendeskripsikan proses penanganan ODGJ melalui pendekatan konseling humanistik di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember.
3. Untuk mendeskripsikan hasil proses penanganan ODGJ melalui pendekatan konseling humanistik di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember.

#### D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian merupakan syarat untuk melakukan penelitian dan juga kontribusi apa yang diperoleh setelah menyelesaikan proses penelitian. Secara umum manfaat penelitian ada dua, diantaranya manfaat secara teoritis, dan praktis.

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

##### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan memberikan wawasan dan pengetahuan baru dalam bidang bimbingan dan konseling islam yang menggunakan sebuah teori konseling humanistik dengan menggunakan teknik *Client Centered Therapy* (CCT) untuk menangani orang yang mengalami gangguan jiwa (ODGJ).

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi peneliti

Manfaat praktis bagi peneliti sendiri dalam penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan penalaran, membentuk pola pikir yang kritis dan sistematis serta untuk mengimplementasikan dan mengembangkan pada lingkungan atas ilmu yang diperoleh. Serta untuk memberikan bahan literasi serta gagasan pemikiran kepada pegiat - pegiat akademisi dan relawan sosial. Kemudian dari hasil penelitian ini mampu memberikan kontribusi penuh perihal penanganan orang dengan gangguan jiwa ODGJ di Indonesia.

b. Bagi Kampus UIN KHAS Jember

Manfaat praktis bagi kampus UIN KHAS Jember dalam hal ini setidaknya dapat membantu memberikan kontribusi ilmiah khususnya dalam bidang ilmu Bimbingan Konseling Islam. Maka dari itu, dengan adanya skripsi yang ditulis oleh peneliti dapat membantu mahasiswa lain untuk menambah wawasan referensi dan pengetahuan.

c. Lembaga Pondok Sosial (LIPOSOS) Jember

Secara praktis, dapat menjadikan bahan masukan bagi lembaga yang diteliti dalam meminimalisir dan menanggulangi proses penanganan penyandang kesejahteraan sosial khususnya orang yang mengalami masalah kejiwaan.

## **E. Definisi Istilah**

Untuk memberikan pemahaman kepada pembaca tentang penelitian yang sedang dijalankan, maka peneliti harus menjelaskan definisi istilah sesuai dengan judul yang dibahas. Definisi istilah dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui arti dari judul yang diteliti, dan perlu dilakukan pendefinisian istilah-istilah dalam judul proposal agar tidak terjadi kesalahpahaman terhadap maksud dari pokok permasalahan yang diteliti. Maka diperlukan adanya penegasan istilah dari judul proposal sebagai berikut:

1. Upaya Penanganan

Upaya penanganan adalah suatu proses perbuatan menangani masalah yang dilakukan oleh seseorang untuk mewujudkan suatu perubahan yang positif. Penanganan orang dengan gangguan jiwa

merupakan suatu usaha untuk mewujudkan pemulihan orang dengan gangguan jiwa dengan upaya pendekatan rehabilitatif yang ditangani secara menyeluruh dan optimal oleh pihak pemerintah atau masyarakat. Penanganan ODGJ juga suatu langkah pertama dalam menangani masalah gangguan jiwa pada individu. Adapun penanganannya bisa dilakukan dengan cara proses rehabilitasi ketempat yang memang menangani pasien ODGJ, biasanya sering kali diketahui dengan istilah lingkungan pondok sosial. Adapun langkah penanganannya disana banyak sekali salah satunya proses pemberian obat-obatan kepada klien yang mengalami gangguan kejiwaan, terapi individu dan kelompok dengan berbagai jenis permainan..

## 2. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Bahasa terhadap penyandang gangguan jiwa disebut orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), sering kali kita dengar banyak masyarakat menggunakan pemaknaan bahasa dengan sebutan orang gila, padahal bahasa tersebut sudah menyalahi aturan yang dibuat oleh pemerintah dalam Undang-Undang tentang kesehatan jiwa.

Orang dengan gangguan jiwa adalah seseorang yang mengalami keterbatasan pada kepribadiannya (gangguan psikis) dalam menjalankan perilaku di kehidupan sehari-hari. Dimana individu tidak mampu melakukan perilaku secara wajar (abnormal) dalam kehidupannya. Biasanya kebanyakan seseorang mengalami gangguan mental atau jiwa disebabkan oleh berbagai macam masalah yang dihadapinya, misalnya problem ekonomi, kasus perceraian suami istri, *broken home*, dan masih

banyak kasus lainnya. Hal ini bisa mengganggu seseorang dalam kondisi psikisnya terutamanya.

### 3. Pendekatan Konseling Humanistik

Makna inti dari pendekatan humanistik terhadap konseling ini menggarisbawahi pentingnya keberadaan manusia. Konseling humanistik ini berfokus pada keadaan manusia. Jadi, prioritas dalam pendekatan ini adalah membantu orang memutuskan apa yang mereka inginkan dan membantu mereka mewujudkan potensi individu.

Namun dalam hal ini, penulis lebih memfokuskan pada kajian yang lebih mendalam tentang teorinya Carl Rogers yang berpusat kepada klien atau bisa disebut dengan *client centered therapy* (CCT). Kemudian terapi konseling yang berpusat pada klien adalah proses konseling yang diberi kesempatan untuk mengungkapkan masalah, perasaannya, pikiran dengan bebas. Dalam hal ini, konselor lebih berfokus pada menarik kesimpulan dari apa yang dikatakan klien, daripada bertanya tentang hal-hal yang tidak diperlukan untuk memecahkan masalah, dan secara umum, klien didorong untuk memecahkan masalah mereka sendiri.

### F. Sistematika Pembahasan

Dalam karya ilmiah skripsi secara umum terbagi dalam lima bab, untuk menemukan gambaran yang lebih jelas, peneliti menjabarkan bab-bab tentang topik ini sebagai berikut.

Bab satu merupakan bagian awal dari karya ilmiah skripsi yang mana pada bagian ini berisi tentang pendahuluan, latar belakang, fokus penelitian,

manfaat penelitian, definisi istilah, dan sistmatika pembahasan. Bagian ini berfungsi memperjelas latar belakang penelitian

Bab dua merupakan bagian yang menggambarkan penelitian terdahulu yang sudah diselesaikan oleh peneliti lain seperti dengan penelitian yang akan dilakukan. Gambaran penelitian terdahulu ini untuk memperjelas kesamaan dan perbedaan dalam karya ilmiah skripsi dan dijadikan sebagai penguji keorsinilan karya ilmiah skripsi. Bagian ini juga menjelaskan kajian teori yang berkaitan dengan landasan ketika melakukan penelitian. Teori yang dijelaskan dalam bagian ini berfungsi sebagai patokan dalam menganalisis data yang didapat di lapangan.

Bab tiga merupakan bab yang menerangkan tentang metode penelitian, dimana peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif dengan jenis pendekatan deskriptif dan juga dilengkapi dengan pedoman dalam menggunakan metode penelitian seperti wawancara, observasi, dan tahap-tahap penelitian. Sehingga pada bagian ini data yang terkumpulkan menjadi data yang valid.

Bab empat merupakan bagian yang menjelaskan tentang penyajian data dan analisis terhadap objek penelitian, penyajian data, analisis data, dan pembahasan temuan. Kapasitas dari bagian ini adalah memaparkan data dari hasil penelitian, kemudian menganalisis data yang diperoleh.

Bab lima adalah bagian akhir yang memuat kesimpulan yakni kesimpulan dari seluruh pembahasan yang berkaitan dengan fokus penelitian serta tujuan penelitian. Hasil dari kesimpulan merupakan rangkuman dari

segala pembahasan yang sudah diuraikan dalam pembahasan sebelumnya dan juga menambahkan saran dari bagian bab lima.

Kemudian pada lembaran terakhir ditutup dengan daftar pustaka, lampiran, matriks penelitian, instrument peneltian, jurnal penelitian.<sup>18</sup>



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
JEMBER

---

<sup>18</sup> Zainal Abidin dkk, “*Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*” (Jember: IAIN Jember, 2021), 86-87

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### A. Penelitian Terdahulu

Dalam bagian ini peneliti memaparkan beberapa hasil penelitian sebelumnya. Penelitian terdahulu ini merupakan upaya peneliti untuk mencari perbandingan dan menjaga keseriusan karya ilmiah dari peneliti. Temuan dari penelitian terdahulu ini berupa karya ilmiah terkini atau modern (tesis, tesis, disertasi, dan sumber lainnya). Dengan demikian akan terlihat sejauh mana orisinalitas dan posisi penelitian yang akan dilakukan akan terlihat.

Untuk memperjelas dari pembahasan ini, peneliti akan merangkum perbedaan dan persamaannya sebagai berikut:

1. Skripsi yang ditulis oleh Awdra Sukma Zaidaturrohmah pada tahun 2020 dengan judul Pendekatan *Client Centered* Untuk Meningkatkan *Self Efficacy* Warga Binaan: Studi Kasus Pada Klien “S” Menjelang Bebas di Lapas Klas IIA.<sup>19</sup> Hasil penelitian tersebut menjelaskan bahwa penerapan *self efficacy* menggunakan proses konseling *Client Centered* didapatkan hasil dari pelaksanaan terbut. Yaitu:
  - a. Klien mampu mengerjakan tugas yang dianggapnya sulit.
  - b. Percaya diri dan berani mencoba mengambil keputusan.
  - c. Tidak tergesa-gesa dalam menyelesaikan tugas yang diberikan oleh pihak lapas.

---

<sup>19</sup> Zaidaturrohmah, “Pendekatan *Cient Centered* Untuk Meningkatkan *Self Efficacy* Warga Binaan (Studi Kasus Pada Klien “S” Menjelang Bebas di Lapas Klas IIA)” (Skripsi, UIN Raden Fatah Palembang, 2020)

2. Skripsi yang ditulis oleh Mh Alief Noor Rasyid pada tahun 2020 dengan judul *Konseling Individu Dengan Pendekatan Client Center Dalam Menghadapi Stress Berpisah Dengan Orang Tua Pada Santri Baru Di Pondok Pesantren Subulul Huda Kecamatan Kebonsari Kabupaten Madiun.*<sup>20</sup> Berdasarkan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini santri yang mengalami gangguan psikis (stress) diakibatkan oleh beberapa pemicu yaitu:
- Tidak mandiri atau ketergantungan kepada keluarga.
  - Susah beradaptasi dengan lingkungan pesantren.

Setelah mengetahui masalah yang sudah dialami oleh santri tersebut pembimbing atau ustad memberikan layanan proses konseling individu kepada santri yang bersangkutan. Adapun proses konseling yang digunakan adalah dengan teknik *client centered terapi*. Kemudian hasil dari proses konseling ini memperoleh hasil yang positif, salah satunya timbul inisiatif pada santri untuk melakukan kegiatan yang positif di pesantren.

3. Skripsi yang ditulis oleh Farawildania. R pada tahun 2020 dengan judul *Client Centered Counseling Dalam Menangani Stres Akibat Perceraian: Studi Kasus di KP. Baru Kel. Panancangan Kec. Cipocok Jaya Kota Serang Banten.*<sup>21</sup> Berdasarkan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini yaitu:

---

<sup>20</sup> Rasyid, "Konseling Individu dengan Pendekatan *Client Center* Dalam Menghadapi Stress Berpisah dengan Orang Tua pada Santri Baru di Pondok Pesantren Subulul Huda Kecamatan Kebonsari Kabupaten Madiun (Skripsi, IAIN Surakarta,2020)

<sup>21</sup> Farawildania, " *Client Centered Counseling* dalam Menangani stres Akibat Perceraian (Studi Kasus di KP. Baru Kel. Panancangan Kec. Cipocok Jaya Kota Serang Banten)", (Skripsi, UIN Sultan Maulana Hasanuddin Banten,2019)

- a. Perceraian yang terjadi pada kelima responden pasutri yang mengalami stress merasakan beberapa dampak seperti kehilangan ghairah hidup, timbul pikiran negatif, gelisah galau merana, susah berbaur dengan kehidupan yang baru
- b. Adapun proses konseling dengan menggunakan *client centered* tahap awal dengan pengenalan, tahap kedua yaitu tahap inti menanyakan problem yang dirasakan oleh responden, tahap ketiga pelaksanaan konseling dengan *client centered* yakni dengan memberikan support dan dorongan kepada responden, dan tahap ke empat adalah evaluasi, konselor dapat melihat dan menilai perubahan dari klien atau responden
- c. Hasil dari penerapan konseling *client centered* ini responden banyak menyadari kesalahan apa yang diperbuat yang tidak pantas. Kemudian respon mulai melakukan perubahan yang positif seperti mendekati diri kepada sang khalik, berpikir positif, lebih murah senyum (terbuka) kepada orang lain, dan mensyukuri apa yang telah terjadi

**Tabel 2.1**  
**Persamaan dan Perbedaan**

NO	Nama, Judul, Dan Tahun Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Skripsi oleh Awdra Sukma Zaidaturrohmah, "Pendekatan <i>Clien Centered</i> Untuk Meningkatkan <i>Self Efficacy</i> Warga Binaan (Studi Kasus Pada Klien "S" Menjelang bebas di Lapas Klas IIA) , Fakultas Ilmu Dakwah dan Komunikasi.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menggunakan metode penelitian kualitatif dengan jenis deskriptif.</li> <li>Pola penanganan menggunakan teknik <i>clien centered</i>..</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Perbedaannya terletak dalam fokus masalah yang mana pada fokus masalah ini responden yang dituju adalah warga binaan lapas, sedangkan fokus masalah dari peneliti terletak kepada orang</li> </ol>

	Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang, 2020.		dengan gangguan jiwa.
2	Skripsi oleh Mh Alief Noor Rasyid, "Konseling Individu Dengan Pendekatan <i>Client Center</i> Dalam Menghadapi Stress Berpisah Dengan Orang Tua Pada Santri Baru Di Pondok Pesantren Subulul Huda Kecamatan Kebonsari Kabupaten Madiun", Fakultas Ushuluddin dan Dakwah. IAIN Surakarta, 2020.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persamaannya terletak dalam proses penanganannya dengan menggunakan <i>client centered terapi</i></li> <li>2. Menggunakan metode penelitian kualitatif dengan jenis deskriptif.</li> </ol>	1. Perbedaannya yang mencolok terletak dalam responden yang dituju pada penelitian terdahulu ini responden yang dituju adalah santri, sedangkan responden dalam skripsi peneliti terkait dengan ODGJ.
3	Skripsi oleh Farawildania. R, <i>Client Centered Counseling</i> Dalam Menangani Stres Akibat Perceraian (Studi Kasus di Kp. Baru Kel. Panancangan Kec. Cipocok Jaya Kota Serang Banten)", Fakultas Dakwah. Universitas Islam Negeri Sultan Maulana Hasanuddin Banten, 2019.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pola penanganan menggunakan menggunakan teknik konseling <i>client centered</i>.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dalam penelitian terdahulu lebih terfokuskan dalam penanganan klien yang mengalami kasus perceraian dalam hubungan suami istri sedangkan dalam skripsi penelitian ini lebih kepada pasien orang dengan gangguan jiwa.</li> <li>2. Jenis penelitian terdahulu menggunakan metode penelitian kualitatif dengan jenis studi kasus, sedangkan penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif jenis deskriptif.</li> </ol>

Sumber: Di olah peneliti

## B. Kajian Teori

### 1. Gangguan Jiwa

#### a. Pengertian Gangguan Jiwa

Gangguan atau penyakit jiwa merupakan gangguan yang dialami oleh individu pada fungsi psikisnya sehingga kesulitan dalam pandangan hidupnya, hubungan atau berinteraksi dengan orang lain.

Adapun istilah gangguan jiwa adalah sindrom atau pola perilaku, atau psikologis seseorang yang secara klinik cukup bermakna, dan secara khas berkaitan dengan gejala penderitaan (*distress*) atau kerusakan (*impairment/disability*) satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia<sup>22</sup>.

Adapun gangguan jiwa menurut beberapa para pakar ilmu adalah sebagai berikut:

- 1) Menurut Ardani, gangguan jiwa adalah sekumpulan kondisi abnormal yang berhubungan dengan kondisi fisik atau mental. Namun, meskipun gejalanya mungkin terlihat secara fisik, gangguan ini tidak disebabkan oleh rasa sakit atau kerusakan pada bagian tubuh tertentu.
- 2) Menurut Stuart dan Sundeen, gangguan jiwa adalah gangguan mengenai satu atau lebih fungsi jiwa. Gangguan jiwa disini yang dimaksud gangguan otak yang ditandai oleh terganggunya emosi, proses berfikir, perilaku, dan persepsi (penangkapan panca indra).
- 3) Menurut Djamaluddin, gangguan jiwa atau *illnes* adalah kesulitan yang harus dihadapi oleh seseorang karena hubungannya dengan yang lain, kesulitan ini dikarenakan adanya kerusakan pada fungsi otak atau psikis sehingga sulit dalam melakukan penyesuaian.

Kemudian orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 bab 1 pasal 1 ayat 3 tentang kesehatan

---

<sup>22</sup> Nasrullah Jamaluddin, Adon, " *Dasar-Dasar Patologi Sosial*",(Bandung: Pustaka Setia,2016), 142

jiwa adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.<sup>23</sup>

Orang yang mengalami gangguan jiwa atau mental biasanya memiliki pikiran yang pendek, tidak memiliki pandangan hidup yang produktif, sifat dan perilakunya dengan perasaan pesimis, dan biasanya suka menunda-nunda, dan cenderung mengeluh. Jika seseorang mengalami kondisi psikologis seperti itu, jelas kondisi psikologisnya terganggu. Perspektif Islam tentang gangguan jiwa tidak jauh berbeda dengan pandangan para ahli kesehatan jiwa pada umumnya..Bahwa dalam konteks Islam gangguan jiwa adalah penyakit hati yang dimiliki seseorang. Maksudnya disini adalah penyakit jiwa yang dinodai atau disebabkan oleh perilaku yang tidak baik yang ada di dalam diri manusia seperti iri hati, dengki, riya, arogan. Banyak sekali ayat Al-Quran membahas tentang penyakit hati. Salah satunya terdapat dalam surat Al-Baqarah ayat 10:

فِي قُلُوبِهِمْ مَّرَضٌ فَزَادَهُمُ اللَّهُ مَرَضًا ۗ وَلَهُمْ عَذَابٌ أَلِيمٌ بِمَا كَانُوا يَكْذِبُونَ ﴿١٠﴾

<sup>23</sup> Sekretariat Negara Republik Indonesia. Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, Pasal 1 ayat (3).

*Artinya : “Dalam hati mereka ada penyakit, lalu ditambah Allah penyakitnya, dan bagi mereka siksa yang pedih, disebabkan mereka berdusta.”(QS Al-Baqarah Ayat 10)*

Dalam Tafsir Qurais Shihab maksud penjelasan ayat diatas adalah dalam hati mereka terdapat penyakit iri dan dengki kepada orang-orang yang beriman, di samping kerusakan akidah, Allah menambah parah penyakit mereka itu dengan memenangkan kebenaran, karena hal itu lebih menyakitkan, akibat iri, dengki dan keangkuhan mereka. Mereka akan mendapatkan siksa yang pedih di dunia dan di akhirat akibat dusta dan ingkar.<sup>24</sup>

Berdasarkan keterangan tersebut Islam memandang penyakit kejiwaan bahwa seseorang yang mengalami sifat buruk kepribadiannya atau penyakit hati maka dirinya sedang tidak dalam kondisi sehat. Sebab masalah gangguan jiwa merupakan individu yang mengalami latar belakang masalah pada pola psikisnya yang disebabkan oleh beberapa faktor. Adapun factor-faktor tersebut yaitu : a) faktor internal yakni timbulnya masalah dalam diri seseorang tersendiri yang tidak bisa menjalankan fungsinya sebagai manusia. Dan b) faktor eksternal adalah timbulnya masalah dari seseorang dari pengaruh salah dari luar sehingga individu tersebut mengalami masalah gangguan kejiwaan.<sup>25</sup>

<sup>24</sup> <https://tafsirq.com/2-al-baqarah/ayat-10#diskusi> (diakses pada tanggal 28 Mei 2022, pukul 10.10 WIB)

<sup>25</sup> Uli Permata Sari, Vivi Nofita Sapitri, Yaslina, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Kekambuhan Pada Penderita Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya, *jurnal Kesehatan Perintis*, Volume 5 Nomor 1 Tahun 2018. 2-1.

## b. Gejala Timbulnya Gangguan Jiwa

Gejala gangguan jiwa dapat diketahui jika terdapat tanda-tanda yang kurang baik dalam diri seseorang. Apakah kondisi mental atau jiwanya itu sehat, normal atau terganggu. Adapun gejala yang menyebabkan timbulnya gangguan jiwa menurut Suprayitna yaitu melalui:

### 1) Pikiran

Berpikir adalah proses dialektis, dan selama individu berpikir, pikiran menyiapkan pertanyaan dan jawaban, atau membuat kesimpulan, sehingga dapat menentukan masalah yang akan dipecahkan. Kondisi pikiran yang sehat meliputi kemampuan berpikir secara akurat, sistematis, realistis, dan penuh konsentrasi. Jadi jika seseorang merasakan sesuatu yang berbeda, hal ini adalah gejala gangguan mental umum.

### 2) Perasaan

Perasaan adalah kemampuan jiwa untuk melihat sesuatu dan menilai apakah itu menyenangkan atau sebaliknya. Perasaan umumnya dicirikan sebagai keadaan psikologis yang dialami semua manusia dalam hidup mereka. Secara sederhana, perasaan dapat diartikan sebagai keadaan psikologis yang dihasilkan dari peristiwa yang umumnya dikaitkan dengan pengaruh eksternal dan mempengaruhi individu yang mengalaminya. Kesehatan mental

hanya dapat diukur dengan kemampuan merasakan apakah perasaan ini berfungsi dalam batas wajar dan sebaliknya.

### 3) Tingkah laku

Tingkah laku adalah suatu sikap atau tindakan yang dilakukan oleh individu dalam kegiatan aktivitas sehari-hari. Dengan demikian karena tingkah laku merupakan kepanjangan dari kondisi kejiwaan yang tidak bisa ditipu, maka tingkah laku yang sehat disini adalah suatu aktivitas atau kegiatan yang dilakukan oleh individu dalam mengupayakan atau menjaga kesehatannya, sedangkan tingkah laku yang tidak sehat atau buruk merupakan suatu aktivitas sehari-hari yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan yang menimbulkan penyakit.<sup>26</sup>

Kemudian dari gejala-gejala yang tampak pada pernyataan di atas, semuanya mencerminkan keadaan mental yang tidak sehat dan dapat mempengaruhi keadaan mental, sehingga pada akhirnya membentuk kepribadian yang tidak sehat.

#### c. Tujuan Penanganan Gangguan jiwa

Menurut Undang-undang nomor 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa tujuan dari upaya kesehatan jiwa sebagai berikut:

- 1) Jaminan kepada seseorang mendapatkan kualitas kehidupan yang layak, menikmati kesehatan jiwa yang baik, terbuka, dan tidak ada

---

<sup>26</sup> Suprayitna Hardiyanta, *Mengenal Gangguan Jiwa Sejak Dini*, (Yogyakarta:CV Aswaja Pressindo,2014), 10-26

tekanan atau ancaman yang dapat memunculkan gangguan kejiwaan.

- 2) Menjamin individu dapat mengoptimalkan kecerdasan dengan baik
- 3) Adanya perlindungan dan pelayanan kesehatan jiwa bagi ODGJ dan ODMK berdasarkan HAM
- 4) Adanya pelayanan kesehatan bagi ODGJ yang dilakukan dalam bentuk melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif
- 5) Adanya SDM yang mengepuni dalam pelayanan kesehatan jiwa.
- 6) Adanya upaya peningkatan kesehatan jiwa yang sesuai dengan perkembangan zaman.
- 7) Memberikan kesempatan kepada penyandang gangguan jiwa untuk dapat memperoleh haknya sebagai WNI.<sup>27</sup>

Menurut sumber referensi yang lain menyebutkan bahwa maksud dan tujuan dari penanganan rehabilitasi gangguan jiwa sebagaimana termaktub didalam buku pedoman bagi pasien mental yaitu:

- 1) Untuk merekonstruksikan kembali fungsi fisik, mental, dan sosial sehingga penderita gangguan jiwa dapat berfungsi dalam masyarakat sesuai tingkat kemampuan bakat, dan pendidikan dan pengalaman.

---

<sup>27</sup> Sekretariat Negara Republik Indonesia. Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, Pasal 3

- 2) Mengambil tindakan medis, sosial, pendidikan, dan vokasional untuk melatih kembali individu ke tingkat fungsional setinggi mungkin.<sup>28</sup>

Hakikatnya dapat dikemukakan disini bahwa tujuan penanganan gangguan jiwa adalah untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi seluruh elemen baik individu, keluarga, pemerintah, dan masyarakat.

d. Penggolongan Gangguan jiwa

Penggolongan atau jenis gangguan jiwa banyak sekali varian tergantung dari bidang-bidang yang terkait, seperti psikiatri, psikolog, sosiologi, dan antropologi. Dalam hal ini pendekatan-pendekatan bidang yang sudah diuraikan diatas juga tidak umum dan tidak menyeluruh.

Adapun penggolongan gangguan jiwa secara umum yang sering kita ketahui tentang penggolongan gangguan jiwa sebagai berikut.

1) Skizofrenia

Skizofrenia adalah jenis gangguan kelainan jiwa dimana individu sulit beradaptasi kepribadiannya dengan kenyataan. Penderita gangguan ini biasanya mengalami halusinasi, delusi, kekacauan dalam berpikir, dan perubahan sikap.

2) Panik

Panik diartikan sebagai gangguan akibat kecemasan yang memuncak dan individu merasakan rasa yang tak dapat dijelaskan,

<sup>28</sup> *Pedoman Rehabilitasi bagi Pasien Mental*, Depkes RI, 1993, 9

sering kali disertai dengan keluhan fisik atau aktivitas motorik tertentu. Panik adalah gangguan yang lazim dan dapat diobati.

### 3) Depresi.

Depresi adalah gangguan mental yang ditandai dengan kesedihan secara terus-menerus. Melambatnya proses berfikir disertai dengan menurunnya motivasi dan perilaku melambat yang tampak malas. Disini, depresi bukanlah kelemahan atau kemalasan, tetapi ketidakmampuan individu untuk mengatasi masalahnya. Kemudian depresi juga merupakan penyakit yang umum pada manusia dan juga ada pengobatan yang efektif untuk mengatasinya.

### 4) Gangguan Penyesuaian

Gangguan penyesuaian adalah keluhan kejiwaan yang terkait dengan berbagai bentuk pengalaman traumatis. Beberapa

perilaku yang mengindikasikan gangguan penyesuaian sebagai berikut:

- a) Seseorang merasa tidak berdaya, hilang semangat dan tidak bisa menyesuaikan diri dengan baik.
- b) Salah satunya disertai gejala fisik yang berkaitan dengan stres seperti insomnia, sakit kepala, perut terasa nyeri, dan lain-lain.<sup>29</sup>

Keberadaan jiwa seseorang dapat diketahui dari sikap, perilaku, atau penampilannya, dengan fenomena ini dimungkinkan untuk menilai atau menafsirkan apakah keadaan mental atau

---

<sup>29</sup> Budi Anna K dkk., “Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas CMHN (Basic Course)” (Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2015) 56-66

emosionalnya dalam keadaan baik, sehat, atau sesuai. Dalam hal ini penggolongan gangguan jiwa menurut pandangan Islam terdapat beberapa indikasi, di antaranya adalah:

a) Pemarah

Sifat marah ini menggambarkan suatu emosi yang meningkat oleh seseorang yang ditandai dengan pertentangan terhadap orang lain setelah diperlakukan tidak benar. Sikap marah ini merupakan sesuatu yang sangat berbahaya bagi perkembangan jiwa bahkan dapat menimbulkan kerugian bagi orang lain dan lingkungan.

b) Dendam Kesumat

Sifat dendam merupakan ciri-ciri perilaku buruk yang dialami oleh manusia. Dendam disini merupakan sikap hati yang buruk ingin membalaskan rasa kekesalannya kepada orang lain yang telah dilakukannya kepada orang yang telah melukai hatinya. Sikap seseorang yang mengalami indikasi sifat ini kehidupannya tidak akan tenang.

c) Pendengki (Hasad)

Sifat dengki adalah sifat tercela atau buruk yang mana seseorang tidak suka apabila seseorang mendapatkan kenimatan atau kebahagiaan. Seperti biasanya apabila seseorang melakukan sifat pendengki ini berbagai cara yang akan

dilakukan tanpa memperdulikan akibat yang dibuat oleh seseorang tersebut.

d) Pendusta

Pendusta adalah sifat buruk seseorang yang suka berbicara tanpa fakta atau benar, artinya tidak berbicara apa adanya. Apapun yang diucapkan hanya berupa kebohongan yang berkeinginan menyebar fitnah dan berita dusta kepada orang lain demi kepuasan nafsu buruknya

e) Putus Asa

Putus asa adalah patah semangat atau hilangnya ghirroh untuk berusaha meraih pencapaian. Efek samping seseorang yang merasakan sifat ini biasanya berimbas kepada kondisi seseorang baik fisik maupun jiwanya.<sup>30</sup>

e. Upaya Penanganan Gangguan Jiwa

Upaya penanganan merupakan usaha atau ikhtiar untuk mencapai atau memecahkan sesuatu guna untuk menemukan solusi atau jalan keluar. Hal ini upaya penanganan seseorang yang mempunyai gangguan jiwa terdapat beberapa pendekatan. Adapun penanganan ODGJ dari beberapa ahli menurut Julianto dalam bukunya adalah

1) Pendekatan Tradisional

Metode yang digunakan dalam proses penanganan melalui pendekatan ini adalah dengan cara sistem kultur budaya masing-

<sup>30</sup> Hamdani Bakran, "Konseling dan Psikoterapi" (Jogyakarta: Al-Manar: 2008), 335-376.

masing. Misalnya dalam suku Jawa, proses penyembuhan terhadap penyandang gangguan jiwa dengan cara slametan. Pengobatan dengan jenis ini adalah suatu cara memperoleh kesembuhan dengan mengharap hidayah dari Tuhan untuk proses penyembuhan dari individu yang terkena penyakit khususnya gangguan kejiwaan atau mental.

## 2) Pendekatan Modern

Pendekatan utama dalam proses penanganan ini menekankan pada farmakoterapi atau jenis penanganan penyakit melalui penggunaan obat-obatan, dan rehabilitasi. Umumnya pendekatan modern ini adalah bentuk penanganan secara medis yang dilakukan untuk menyembuhkan penyakit khususnya penyakit yang mengalami gangguan kejiwaan.

## 3) Pendekatan Psikologis

Perkembangan pendekatan psikologis ini awalnya dimulai pada abad ke-20 dan diasumsikan bahwa gangguan jiwa itu muncul dari pengaruh sosial dan ketidakmampuan individu untuk beradaptasi dengan lingkungan dan disebabkan oleh keterbelakangan individu itu sendiri. Adapun metode-metode penanganan dengan jenis pendekatan psikologis semacam ini dimulai dengan keberadaan teori psikoanalisis dari Freud, teori

behavior dari John Watson, konseling humanistik dari Maslow, Rogers, dan lain sebagainya.<sup>31</sup>

Sedangkan menurut Nasution dikutip oleh Suprayitna mengungkapkan bahwa penanganan gangguan jiwa salah satunya dengan cara proses rehabilitasi. Menurut kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) pengertian rehabilitasi gangguan jiwa adalah pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien dengan gangguan fungsi dalam beraktivitas (fungsi fisik, psikis, sosial, dan kekaryaan) yang disebabkan oleh berbagai penyakit. Dalam penjelasan ini disebut dengan rehabilitasi medis menurut KBBI.<sup>32</sup> Kemudian rehabilitasi terdapat berbagai tahapan dan jenis kegiatan, yakni sebagai berikut:

#### 1) Tahapan Rehabilitasi Gangguan Jiwa

Upaya rehabilitasi menurut Nasution dikutip oleh Suprayitna

terdiri dari 3 tahap yaitu;

##### a) Tahap Persiapan

##### (1) Orientasi

Dalam tahapan ini, klien membutuhkan dan mencari bimbingan profesional. Seringkali perawat membantu klien mengidentifikasi dan memahami masalah dan menentukan apa yang dibutuhkan.

<sup>31</sup> Julianto Simanjuntak, *Konseling Gangguan Jiwa & Okultisme Membedakan Gangguan Jiwa dan Kerasukan Setan*, (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2008), 71-99.

<sup>32</sup> MLA: "Rehabilitasi Medis". KBBI Daring, 2016. Web. 14 Januari 2022.

(2) Identifikasi

Perawat mengidentifikasi dan mengevaluasi keluhan kesah perasaan klien dan membantu klien bersamaan dengan penyakitnya yang dirasakan sebagai pengalaman serta memberi orientasi positif terhadap perasaan dan kepribadian klien.

(3) Tahap Pelaksanaan

Perawat menangani klien secara optimal dimana selama fase ini klien menerima secara penuh penanganan yang diberikan oleh tenaga medis.

(4) Tahap Pengawasan

Dalam tahapan pada fase ini, perawat membuat keputusan. Inti dari tahap ini adalah klien menghilangkan ketergantungan pada orang lain.<sup>33</sup>

2) Jenis Kegiatan Rehabilitasi

Biasanya kegiatan rehabilitasi gangguan jiwa tergantung dari pihak lembaga instansinya tersendiri dalam menentukan proses kegiatan rehabilitasi gangguan jiwa. Namun, secara lumrahnya layanan kegiatan rehabilitasi gangguan jiwa yang sering digunakan adalah terapi modalitas.

Terapi modalitas pada gangguan jiwa adalah suatu penanganan kepada pasien gangguan jiwa yang beraneka macam

---

<sup>33</sup> Suprayitna Hardiyanta, *Mengenal Gangguan Jiwa Sejak Dini*, (Yogyakarta:CV Aswaja Pressindo,2014), 89

gangguannya dengan melalui berbagai jenis penanganan dengan tujuan mengubah perilaku maladaptif pasien menjadi perilaku adaptif.

Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa upaya penanganan ODGJ dapat dilakukan dengan beberapa cara diantaranya dengan pendekatan tradisional seperti slametan agar mendapat hidayah yang diberikan oleh Tuhan. Kemudian dengan pendekatan modern seperti proses penyembuhan dengan melalui obat-obatan, rehabilitasi. Selanjutnya, dengan pendekatan psikologis seperti terapi psikoanalisis, behavior, *clien centered therapy*.

## 2. *Client Centred Therapy* (CCT)

### a. Pengertian *Client Centred Therapy* (CCT)

Berkembangnya aliran psikologi humanistik awal mulanya sebagai pemberontakan kepada para ahli psikologi sebelumnya yakni psikoanalisis dan behavior pada tahun 1930 dan 1940. Ahli teori psikoanalitik selalu memikirkan teori kompleks tentang ketidaksadaran, sementara aliran Behavior semua perilaku manusia menjadi serangkaian respons terkondisi. Namun pada akhirnya semua aliran psikologi ini tidak menjadikan saling menjatuhkan melainkan saling menyempurnakan satu dengan yang lain.

Akhirnya Abraham maslow menjadi pelopor pertama yang memulai aliran humanistik sebagai kekuatan ketiga atau sering kali di

dengar sebagai madzhab ketiga aliran psikologi.<sup>34</sup> Namun dalam hal ini proses konseling yang lumrah digunakan sebagai terapi dalam pendekatan humanistik adalah konseling yang berpusat pada klien (*client centered therapy*).

*Client Centred Therapy* (CCT) merupakan suatu metode konseling yang dikembangkan oleh Carl Rongers sebagai reaksi terhadap keterbatasan-keterbatasan mendasar dari psikoanalisis dan merupakan cabang khusus dari terapi Humanistik yang menggarisbawahi tindakan mengalami klien berikut dunia subjektif dan fenomenalnya.<sup>35</sup> Di dalam teori humanistik menurut Abraham Maslow puncak tertinggi dari kebutuhan manusia ialah aktualisasi diri artinya sebuah kemampuan individu yang menjadi keinginan sesuai dengan potensi yang dimilikinya.<sup>36</sup> Maka dari hal tersebut Carl R.Rongers sebagai pakar terapi humanistik percaya bahwa manusia memiliki satu motif dasar yaitu kecenderungan untuk mengaktualisasikan diri. Pandangan Rogers terhadap kecenderungan aktualisasi diri ini kerap ali mirip dengan maksud dan tujuan dari aliran humanistik, yaitu mendorong klien untuk mengaktualisasikan dirinya..<sup>37</sup>

*Client Centred Therapy* (CCT) adalah suatu pendekatan terapi yang berpusat pada individu yang menaruh kepercayaan besar atas

<sup>34</sup> Matt Jarvis, *Teori-Teori Psikologi: Pendekatan Modern untuk Memahami Perilaku, Perasaan dan Pikiran Manusi*, (Londin:Routledge:,2000), 85-86

<sup>35</sup> Gerald Corey, teori dan peraktek konseling dan terapi, Bandung; PT Refika Aditama, 2013 edisi ke tujuh. 91.

<sup>36</sup> Matt Jarvis, teori-teori psikologi pendekatan metode untuk memahami perilaku, perasaan & pikiran manusia, Bandung ; Nusa Media, 2015. 95.

<sup>37</sup> Matt Jarvis, 87.

kesanggupan individu untuk mengikuti jalan terapi dan menemukan pilihannya sendiri.<sup>38</sup> Terapi *Client Centred* mengutamakan menjadi pendengar yang aktif, memberikan penerimaan respek kepada klien, memperhitungkan kerangka acuan internal klien, dan menjalin hubungan timbal balik yang baik dengan klien yang merupakan kebalikan dari menghadapi klien dengan penafsiran-penafsiran.<sup>39</sup>

Menurut Prayitno dan Erman Amti terapi *client centered* adalah suatu proses konseling yang dilakukan secara bebas kepada klien untuk mengemukakan atau menceritakan persoalan dan pikiran-pikirannya secara luas. Kemudian dalam persoalan pada teori ini mengungkapkan bahwa individu yang mengalami problem pada hakikatnya tetap memiliki potensial atau usaha untuk bangkit mengatasi masalah yang dihadapinya.<sup>40</sup>

Oleh karena itu, terapi yang berpusat pada klien disebut terapi konseling nondirektif. Artinya klien lebih proaktif dalam pendekatan ini dan konselor memfasilitasi proses konseling dan bertindak sebagai fasilitator, dan cermin bagi klien.

#### b. Tujuan *Client Centred Therapy* (CCT)

Pada dasarnya, terapi yang berpusat pada klien (CCT) bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang memungkinkan bagi upaya klien

<sup>38</sup> Gerald Corey, teori dan peraktek konseling dan terapi, Bandung; PT Refika Aditama, 2013 edisi ke tujuh. 91.

<sup>39</sup> Gerald Corey, 110.

<sup>40</sup> Petronela anyela pa'o, pendekatan client centered untuk membantu mencapai aktualisasi diri peserta didik di SMA Negeri 1 palangkaraya, *Jurnal Bimbingan Konseling*, Vol.5 No.1, September 2019. 50.

untuk membantu mereka menjadi individu yang berfungsi penuh dalam kehidupan mereka. Adapun tujuan *client centered therapy* (CCT) sebagai berikut:<sup>41</sup>

1) Keterbukaan pada pengalaman

Keterbukaan terhadap pengalaman perlu untuk menilai realitas tanpa mengubah konstruk agar sesuai dengan struktur diri yang sudah tersusun lebih awal.

2) Kepercayaan terhadap organisme sendiri

Kepercayaan terhadap organisme ini adalah membantu menyakinkan klien membangun kepercayaan diri.

3) Tempat evaluasi internal

Tempat evaluasi ada kaitannya dengan kepercayaan diri, artinya cenderung mencari sendiri atas problem atau masalah yang dialaminya.

4) Kesiediaan untuk menjadi suatu proses

Kesiediaan untuk menjadi sebuah proses adalah kesiapan klien untuk menyadari bahwa pertumbuhan adalah proses yang berkelanjutan, sehingga dapat menemukan resep atau formula untuk mengembangkan keadaan yang lebih baik.

Dari uraian tujuan-tujuan di atas merupakan tujuan terapis yang luas, sehingga butuh tujuan-tujuan khusus yang dibangun oleh konselor dan konseli agar tujuan-tujuan yang dibangun oleh konselor terhadap

---

<sup>41</sup> Gerald Corey, teori dan peraktek konseling dan terapi, Bandung; (PT Refika Aditama, 2013 edisi ke tujuh). 94-96

konseli dapat terarah dengan tepat untuk pengentasan masalah konseli. Namun dalam hal ini perlu yang digaris bawahi bahwa tujuan khusus terapi *client centered* ini tidak berlaku bagi seorang klien. Maksud dan inti dari tujuan yang di khususkan kepada klien disini ialah anggapannya bahwa klien memiliki kesanggupan untuk menentukan dan menjernihkan tujuan-tujuannya sendiri. Selain itu sesuatu yang ingin dicapai dalam proses terapi ini adalah membuat klien menjadi orang yang berfungsi penuh yang selaras dengan aktualisasi diri manusia.<sup>42</sup>

c. Konsep Dasar *Client Centered Therapy* (CCT)

Pendekatan ini dibangun atas dua hipotesis dasar yakni: (1) setiap individu memiliki kemampuan untuk memahami keadaan yang menyebabkan ketidakbahagiaan dengan mengatur kembali kehidupannya yang lebih baik, (2) kemampuan seseorang untuk menghadapi keadaan ini dapat terjadi dan ditingkatkan oleh konselor jika mencitpkan kehangatan, penerimaan dan dapat memahami relasi dalam proses konseling yang dibangun. Untuk itu Rogers mengemukakan bahwa konsep kepribadian itu terdiri dari tiga aspek, yakni:

- 1) Organism, merupakan individu itu sendiri, mencakup aspek fisik maupun psikologis

---

<sup>42</sup> Gerald Corey, 96.

- 2) *Phenomenal field*, yaitu pengalaman-pengalaman hidup yang bermakna secara psikologis bagi individu, dapat berupa pengetahuan, pengasuhan keluarga, dan hubungan pertemanan.
- 3) Kesadaran tentang self akan membantu seseorang membedakan dirinya dengan orang lain. Dalam hal ini untuk menemukan self yang sehat (*the real self*), maka individu memerlukan penghargaan, kehangatan, perhatian, dan penerimaan tanpa syarat. Akan tetapi, jika seseorang akan merasa berharga hanya bertingkah laku sesuai dengan yang dihendaki oleh orang lain, maka yang akan terbentuk adalah *ideal self*. Dalam pandangan ini, masalah yang sering muncul pada individu karena adanya ketidaksesuaian antara *ideal self* dengan *real self*.<sup>43</sup>

#### d. Penerapan *Client Centered Therapy* (CCT)

Penerapan teknik konseling ini sama sekali tidak memiliki trik khusus yang dirancang atau dikonsepsi untuk menangani masalah klien. Sebab teknik yang digunakan lebih kepada sikap konselor yang menunjukkan kehangatan dan penerimaan yang tulus sehingga klien dapat mengemukakan masalahnya atas kesadaran sendiri.

Dalam bukunya Namora Lumongga yang dikutip oleh Lesmana, Rogers mengemukakan beberapa sifat konselor yang dijadikan sebagai teknik dalam pelaksanaan konseling dengan pendekatan *Client Centered* adalah sebagai berikut :

---

<sup>43</sup> Gantina Komalsari, dkk, Teori dan Teknik Konseling, Jakarta ; PT Indeks, 2011. 263-264.

- 1) *Empathy*: mampu bersama-sama merasakan situasi dan kondisi klien serta dapat menyampaikan kembali apa yang dirasakan oleh klien
- 2) *Positive Regard (acceptance)*: konselor harus dapat menerima/respek terhadap klien meskipun dengan keadaan yang bisa jadi tidak dapat diterima oleh lingkungan.
- 3) *Congruence*: konselor menjadi pribadi yang terintegrasi antara apa yang dikatakan dan yang dilakukannya. Maksudnya disini adalah seorang konselor terlebih dahulu harus memahami dirinya sendiri. Antara pikiran, perasaan, dan pengalamannya harus serasi.<sup>44</sup>

Kemudian proses penerapan *client centered* ini meliputi beberapa tahapan yakni sebagai berikut:

- 1) Pada saat melakukan proses konseling tentunya dalam proses konseling tersebut harus ada kontak psikologis. Artinya, baik konselor maupun konseli sama-sama melihat atau memahami pengalamannya bersama sebagai sebuah relasi.
- 2) Posisi klien dalam keadaan incongruence atau tidak selaras, yaitu mengalami ketidaksesuaian antara persepsi diri dengan pengalaman nyata. Dalam hal ini konseli berusaha mengatasi masalahnya.
- 3) Posisi konselor disini dalam keadaan seimbang, terbuka terhadap perasaan dan pengalamannya, dan jika diperlukan dapat mengkomunikasikan atau membuka dirinya kepada konseli. Dan

---

<sup>44</sup> Namora Lumongga, 23-24.

juga konselor dapat menghargai konseli sebagai pribadi yang unik yang mungkin memiliki nilai, pandangan hidup. Konselor juga menunjukkan sikap empati terhadap konseli sebab konselor disini harus mampu apa yang terjadi pada konseli dari perspektif masalah yang dirasakannya oleh konseli.

- 4) Pada tahap ini, konselor harus mampu meyakinkan klien dengan sikap dan perilaku yang menunjukkan ciri-ciri di atas. Jika kondisi terakhir benar-benar memungkinkan, klien dengan mudah menemukan konsep diri mereka menjadi lebih baik.<sup>45</sup>

Dari uraian diatas penerapan kepada klien menggunakan metode ini memiliki tipe-tipe tertentu. Pada dasarnya proses penerapan teraupik Rogers ini hanya sebagai manifestasi klien menjadi pribadi yang berfungsi penuh terhadap kehidupannya. Penangan dengan metode *client centered therapy* ini sangat cocok digunakan kepada tipe klien yang harus tertarik pada pengalaman batinnya. Individu yang tidak suka berbicara mendalam tentang dirinya, tidak cocok dengan jenis terapi ini. Klien juga harus pandai bergaul (*highly socially skilled*). Kemudian, klien harus merasa membutuhkan hubungan yang dekat..

---

<sup>45</sup> Gantina Komalsari, dkk, Teori dan Teknik Konseling, Jakarta ; PT Indeks, 2011. 269-270.

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Metode penelitian adalah langkah-langkah dalam mendapatkan sesuatu data yang ada dilapangan. Dalam hal ini penulis meneliti tentang upaya penanganan ODGJ di lingkungan pondok sosial Kabupaten Jember. Adapun metode penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah penelitian kualitatif, yang mana penelitian kualitatif adalah suatu proses penelitian ilmiah yang menekankan aspek latar alamiah dengan tujuan menafsirkan fenomena yang terjadi dilapangan dengan melibatkan berbagai metode yang ada. Hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna pada generalisasi.<sup>46</sup> Artinya penelitian kualitatif tidak menggunakan pola statistika, akan tetapi lebih dilakukan dalam bentuk pola penyederhaan data melalui deskripsi. Biasanya penelitian kualitatif banyak digunakan dalam penelitian bidang sosial.

Adapun pendekatan penelitian yang digunakan oleh penulis adalah penelitian deskriptif dan sering disebut dengan penelitian taksonomi.<sup>47</sup> Dalam pendekatan jenis penelitian yang digunakan oleh penulis dimana pendekatan ini lebih menjabarkan atau mendeskripsikan secara luas, serta memudahkan peneliti untuk mengemukakan fakta-fakta yang terjadi dilapangan. Selain itu, alasan peneliti memilih pendekatan ini karena memungkinkan mereka melakukan kontak langsung dengan objek yang diteliti, sehingga data yang ditemukan dalam penelitian lebih akurat. Oleh karena itu dalam penelitian ini

---

<sup>46</sup> Sugiyono, 9.

<sup>47</sup> Samsu, Metode penelitian (teori dan aplikasi penelitian kualitatif, kuantitatif, mixed methods, serta research & development), Jambi : PUSAKA JAMBI, 2017, 65

mendeskripsikan terkait proses penanganan ODGJ melalui pendekatan konseling humanistik (*client centered therapy*) di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember.

## **B. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian merupakan tempat dimana dilakukannya sebuah penelitian. Adapun lokasi penelitian ini berada di UPT LIPOSOS Jember. Liposos adalah lingkungan pondok sosial yang mana menampung seseorang yang memiliki latar belakang pengemis, gelandangan, usia lansia, dan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Rasionalisasi peneliti memilih lokasi tersebut dikarenakan lembaga liposos sendiri memang menangani pasien gangguan kejiwaan yang secara kesehatan dan kemanusiaan terjamin, sehingga hal itulah peneliti ingin lebih dalam lagi mengkaji apa yang peneliti amati di lokasi tersebut. Kemudian lokasi tersebut sudah memiliki legalitas artinya resmi mendapatkan sertifikasi atau kelayakan dari pemerintah. Sebelumnya peneliti sudah melakukan survei lokasi, tujuannya untuk mendapatkan data-data yang lebih akurat.

## **C. Subjek Penelitian**

Dalam melakukan subjek penelitian yang dipilih dalam penelitian ini, peneliti memilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Menurut Sugiono teknik *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan pemilihan atau pertimbangan tertentu di lapangan. Pertimbangan khusus ini misalnya orangnya sesuai dengan apa yang kita inginkan ketika berada di

lapangan, atau mungkin sebagai tokoh penting sehingga memudahkan kepada peneliti dalam proses pengambilan objek/situasi dalam proses penelitian.<sup>48</sup>

Adapun kriteria dalam pemilihan subyek penelitian dengan menggunakan *purposive sampling* dalam penelitian ini ialah :

1. Orang yang mengetahui keadaan atau kondisi dari ODGJ yang berada di LIPOSOS Jember.
2. Orang mengetahui aktivitas keseharian dari ODGJ yang berada di LIPOSOS Jember.
3. Orang yang menerapkan metode konseling humanistic dengan pendekatan CCT.
4. Orang yang mengurus ODGJ yang berada di LIPOSOS Jember.
5. Orang yang mengalami ODGJ yang berada di LIPOSOS Jember.

Adapun informan yang dipilih sebagai subyek penelitian berasal dari sumber data *primer* dan sumber data *sekunder*.

#### 1. Sumber Data Primer

Sumber data primer adalah sumber data pokok yang diperoleh langsung dari subyek pertama yang memberikan data kepada responden atau objek selama penelitian berlangsung. Sehingga, peneliti bisa terjun mengamati dan menulis jawaban langsung dari objek penelitian. Sumber data primer disini bisa diperoleh dengan melalui observasi, wawancara langsung.<sup>49</sup>

<sup>48</sup> Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2014), 219.

<sup>49</sup> Lexy J, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Rosda Karya, 2006), 157.

Adapun informan yang dipilih sebagai Sumber data primer penelitian berdasarkan uraian di atas ialah sebagai berikut :

a. Kepala UPTD LIPOSOS Jember

Nama	Roni Efendi S.STP
Jenis kelamin	Laki-Laki
Usia	42
Alamat	Perum Muktisari Blok BD 8-9
Jabatan	Kepala UPTD LIPOSOS Jember

b. Staff Pekerja LIPOSOS Jember

1) Staf pekerja 1

Nama	Agus Widodo, A.Md.Kep
Jenis kelamin	Laki-Laki
Usia	43
Alamat	Jl. Gurame Sempusari, Kaliwates
Jabatan	pengelola pelayanan kesehatan di LIPOSOS

2) Staff pekerja 2

Nama	Jumadi
Jenis kelamin	Laki-Laki
Usia	30
Alamat	Jl. Tidar Pelindu
Jabatan	Pekerja sosial di LIPOSOS

## 3) Staff Pekerja 3

Nama	Nila Maharotunnisa
Jenis kelamin	Laki-Laki
Usia	24
Alamat	Sukorambi
Jabatan	Pekerja sosial di LIPOSOS

## c. Pasien LIPOSOS

No	Nama	Usia	Jenis kelamin	Alamat	Keterangan
1	Inisial "B"	38 thn	Laki-Laki	Jl. Tawes Kaliwates (LIPOSOS)	Mengalami gangguan skizofrenia
2	Inisial "E"	43 Thn	Laki-Laki	Bangsalsari	ODGJ Dan Scabies
3	Inisial "S"	50 Thn	Laki-Laki	Patrang Jember	ODGJ

## 2. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder yakni data yang telah valid atau data yang telah diproses oleh pihak tertentu, biasanya data sekunder sudah ada dalam artian sudah tersedia saat kita membutuhkannya.<sup>50</sup>

Adapun sumber data sekunder dalam penelitian ini yaitu:

1. Dokumentasi
2. Kepustakaan

<sup>50</sup> Tim penyusun, *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*, (Jember: IAIN Jember, 2020), 46

## D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti dalam proses penelitian menggunakan metode kualitatif adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi.

### 1. Observasi

Observasi dalam penelitian merupakan suatu metode dalam proses melakukan penemuan data. Ketika melakukan observasi peneliti harus terjun langsung ke lokasi penelitian guna untuk memantau dan mengetahui lingkungan yang ada di lokasi penelitian.<sup>51</sup> Sehingga dapat disimpulkan bahwa observasi dilakukan untuk memperoleh pengumpulan data dengan mengamati objek yang diteliti. Dalam penelitian ini peneliti memilih menggunakan observasi partisipatif. Observasi partisipatif adalah peneliti terlibat dalam mengamati dan mencatat setiap perilaku yang dilakukan oleh tenaga LIPOSOS dalam melakukan proses penanganan kepada pasien

ODGJ. Kemudian observasi yang dilakukan selama penelitian meliputi:

- a. Proses penanganan ODGJ di LIPOSOS Jember dengan menggunakan metode konseling CCT.
- b. Kegiatan keseharian pasien ODGJ di LIPOSOS Jember
- c. Kondisi pasien ODGJ di LIPOSOS Jember.
- d. Kondisi dan situasi letak geografis tempat penelitian.

---

<sup>51</sup> Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2014), 145.

## 2. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode proses tatap muka dimana pewawancara dan responden mengumpulkan informasi untuk tujuan penelitian melalui sesi tanya jawab.<sup>52</sup> Wawancara dilakukan sebagai teknik pengumpulan data untuk mengukur atau menginterpretasikan situasi atau fenomena yang terjadi ketika peneliti ingin mengetahui lebih banyak tentang partisipan. Dalam hal ini digunakan untuk meneliti data yang diperoleh dari observasi atau data yang tidak dapat ditemukan dalam pengamatan atau observasi.

Wawancara yang dipilih peneliti menggunakan tipe wawancara semi terstruktur. Dalam hal ini, wawancara yang dilakukan mengacu pada serangkaian pertanyaan terbuka. Metode ini memungkinkan penggalian informasi yang lebih dalam selama sesi pertanyaan berlangsung, karena pertanyaan baru muncul berdasarkan jawaban dari nara sumber.

Dengan melakukan wawancara dengan jenis yang dipilih oleh peneliti bisa menemukan data yang sesuai dengan fokus penelitian yang sudah dikonsepsi. Adapun data yang berhasil diperoleh oleh peneliti dalam hal ini sebagai berikut :

- a. Kondisi pasien ODGJ lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember.
- b. Program kegiatan keseharian yang dilakukan pasien ODGJ di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember.

---

<sup>52</sup> Burhan Burgin, *Metodologi Penelitian Sosial Format-Format Kuantitatif dan Kualitatif*, (Surabaya: Airlangga University Press, 2001), 133.

- c. Proses penanganan ODGJ melalui konseling humanistik (*client centered therapy*) di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember.

### 3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu gambaran peristiwa yang sudah terjadi atau dilalui, dapat berupa catatan, dan gambaran dari seseorang. Salah satu bagian dari dokumentasi bisa berupa: foto, gambar, dan sketsa. Data yang diperoleh dengan proses dokumentasi adalah sebagai berikut:

- a. Biografi pasien ODGJ lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember yang menjadi obyek penelitian dalam penelitian ini.
- b. Keseharian pasien ODGJ di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember seperti kegiatan kesehariannya dan perilakunya.
- c. Proses penanganan ODGJ yang dilakukan oleh konselor dengan menggunakan metode konseling CCT di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember.
- d. Gambaran lokasi penelitian di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember.
- e. Profil lokasi penelitian meliputi sejarah didirikannya hingga visi misi dari lembaga lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember.

### E. Analisis Data

Menurut Morgan dalam bukunya Sugiyono Analisis Data kualitatif adalah suatu proses penelitian dengan cara menemukan dan menyusun serangkaian konsep yang sistematis melalui beberapa tahapan seperti catatan

wawancara, dokumentasi, dan catatan lapangan lainnya.<sup>53</sup> Dalam hal ini analisis data yang diperoleh peneliti dengan data kualitatif sebagai berikut:

### 1. Reduksi Data

Reduksi data mengacu pada proses memilih, menyederhanakan, merangkum, dan meringkas data yang mendekati semua bagian dari catatan lapangan tertulis, catatan wawancara, dokumen, dan bahan lainnya. Biasanya dalam menerima data yang jumlahnya besar ketika peneliti berada di lapangan, semakin lama peneliti berada di lapangan, maka semakin kompleks dan sulit data tersebut. Oleh sebab itu peneliti dalam mereduksi data memfokuskan kepada penanganan ODGJ dan juga hasil dari penanganan tersebut di lapangan.

### 2. Penyajian Data

Setelah selesai melakukan mereduksi data, peneliti kemudian mendisplaykan data yang sudah diperoleh dari lapangan. Adapun cara mendisplaykan data tersebut dengan cara menyajikan data sudah disusun secara teroganisir dalam bentuk suatu pola hubungan antar kategori.

Dalam hal ini Miles dan Huberman menyatakan bahwa dalam penelitian kualitatif dalam proses penyajian data adalah dengan cara mendisplaykan data dengan teks yang bersifat naratif.<sup>54</sup>

### 3. Conclusion

Penarikan kesimpulan merupakan bagian ketiga dari analisis data kualitatif. Kesimpulan dari penelitian kualitatif adalah wawasan atau

---

<sup>53</sup> Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2014), 244

<sup>54</sup> Sugiono, 249

penemuan baru yang belum pernah ada sebelumnya. Penemuan ini dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih ambigu atau tidak jelas untuk memperjelas proses penelitian. Dalam pembahasan ini mencakup informasi penting yang ditemukan penelitian dan dijelaskan tanpa berbelit-belit.

#### **F. Keabsahan Data**

Setelah data terkumpul, selanjutnya data tersebut perlu di uji lagi keabsahannya. Dalam proses pengecekan data dalam penelitian kualitatif menggunakan teknik triangulasi. Teknik triangulasi diartikan sebagai suatu metode pengecekan data yang valid yang diperoleh peneliti.

Keabsahan data yang dipilih oleh peneliti dalam proses triangulasi adalah sebagai berikut:

##### **1. Triangulasi Sumber**

Untuk kredibilitas data dalam penelitian ini, peneliti melakukan dengan cara pengecekan data kepada beberapa sumber. Selain pekerja sosial dan pasien ODGJ yang sudah mandiri sebagai sumber data utama dalam penelitian ini, dalam hal ini ada beberapa sumber data sekunder yang dilakukan yakni teman sebaya pasien dan pengurus liposos lainnya.

##### **2. Triangulasi Tehnik**

Adapun triangulasi teknik yakni dengan cara menguji kredibilitas data dengan cara pengecekan data yang sudah diperoleh dengan berbagai metode seperti wawancara, observasi, dan dokumentasi dengan sumber yang sama akan tetapi dengan teknik yang berbeda.

## G. Tahap-tahap Penelitian

Tahapan penelitian dalam kualitatif ada beberapa proses yang meliputi antara lain:

### 1. Tahap pra lapangan

Selama tahapan ini, pertama peneliti memeriksa atau mensurvei lokasi tempat penelitian (lapangan), memilih objek yang akan diteliti, membuat matrik penelitian dan membuat acuan administrasi penelitian yang ditujukan kepada instansi/lembaga tersebut. Adapun kegiatannya sebagai berikut:

- a. Membuat rencana penelitian yang memuat judul penelitian, latar belakang penelitian, fokus masalah, tujuan dan manfaat penelitian, kajian teoritis, dan metode penelitian yang akan digunakan peneliti.
- b. Tahapan selanjutnya adalah penelitian eksploratif. Jenis langkah ini termasuk salah satu untuk memberikan sedikit definisi atau konsep yang dibangun dalam melakukan penelitian. Kemudian hal termasuk tahapan seperti kunjungan pra-pelaksanaan ke lokasi penelitian untuk mempelajari tentang lokasi penelitian, latar belakang apa yang sedang diteliti, dan masalah apa saja yang akan diselidiki.
- c. Tahapan selanjutnya yakni perizinan, sebelum mengadakan penelitian, peneliti terlebih dahulu membuat surat perizinan penelitian kepada lembaga kampus. Setelah meminta surat permohonan penelitian kepada pihak kampus. Kemudian peneliti menyerahkan kepada petugas instansi atau lembaga yang mempunyai wewenang dilokasi

penelitian, yaitu ketua UPT Lingkungan Pondok Sosial Jember dengan tujuan untuk mengetahui apakah diperbolehkan atau tidak mengadakan penelitian di lokasi tersebut.

- d. Tahap selanjutnya adalah menyusun pedoman penelitian, dalam hal ini meliputi penyusunan pedoman wawancara dan menentukan siapa informan yang dapat memberikan data yang valid terkait penelitian di lapangan.
- e. Selanjutnya menyiapkan peralatan atau perlengkapan yang dibutuhkan dalam proses penelitian, seperti: handphone untuk digunakan sebagai kamera dan perekam yang dibutuhkan untuk penelitian dan alat tulis sebagai alat mencatat ketika dalam proses penelitian.

## 2. Tahap Pelaksanaan

Adapun kegiatan dalam tahap pelaksanaan ini antara lain sebagai berikut:

- a. Adapun tahapan ini peneliti sudah memulai pelaksanaan di lokasi penelitian sesuai mekanisme perizinan dari lokasi penelitian tersebut.
- b. Kemudian dalam tahapan selanjutnya peneliti memahami fenomena yang terjadi di lokasi penelitian untuk dijadikan sebagai data dalam melakukan penelitian.
- c. Melakukan pengumpulan data dengan menggunakan beberapa cara atau teknik yang sudah disebutkan. Seperti: teknik wawancara, observasi dan dokumentasi.

### 3. Tahap analisis data

Tahap analisis data merupakan tahapan yang ketiga dalam tahap-tahap penelitian. Tahapan ini merupakan tahap dimana peneliti menganalisis data yang telah diperoleh, baik dari informan maupun dokumen pada tahap sebelumnya. Setelah data terkumpul dan tersusun dengan rapi dan benar, maka dapat ditarik suatu kesimpulan berupa karya tulis ilmiah berupa laporan penelitian dengan mengacu pada peraturan penulisan karya ilmiah yang berlaku di Universitas Islam Negeri KH Ahmad Shiddiq Jember..<sup>55</sup>



---

<sup>55</sup> HeryMustafa, "Implementasi Metode Analisis Transaksional (AT) Dalam Meminimalisir Kecanduan HP Android Pada Anak di Yayasan Sosial Panti Asuhan Amanah Umat Desa Leteng Timur Kecamatan Sumenep", (UIN Kiai Haji Ahmad Shiddiq Jember, 2022)

## BAB IV

### PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Obyek Penelitian

##### 1. Sejarah Singkat Lingkungan Pondok Sosial Jember

UPT LIPOSOS DINSOS JEMBER merupakan singkatan dari unit pelaksana teknis lingkungan pondok sosial dinas sosial Kabupaten Jember yang lebih tepatnya berada di Jl. Tawes 306 Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember. Kemudian UPT LIPOSOS ini merupakan pelayanan penyandang kesejahteraan sosial meliputi gelandangan, pengemis, orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), dan lansia terlantar. Lembaga liposos ini juga merupakan aset yang dimiliki oleh Dinas Sosial Kabupaten Jember yang berdiri pada tahun 1984 dengan legalitas dari dinas provinsi Jawa Timur. Awal mulanya lembaga ini merupakan lembaga yang menampung gelandangan terlantar yang tidak punya tempat tinggal, yang mana mulanya lembaga ini terdiri dari 66 rumah singgah dengan ukuran 6x4 meter untuk gelandangan yang terlantar di daerah Jember maupun sekitarnya. Adapun jenis kegiatannya waktu itu tentang kerajinan bakat dan minat atau kegiatan yang berbentuk seperti menjahit, melukis, dan lain lain. Kemudian seiring berjalannya waktu sekitar pada tahun 2000 an lembaga LIPOSOS ini menjadi otonomi daerah yang menampung masalah kesejahteraan sosial meliputi gelandangan, lansia, orang dengan gangguan jiwa (ODGJ).<sup>56</sup>

---

<sup>56</sup> Bapak hardiyanto, Wawancara di LIPOSOS Jember, 19 Juli 2022.

## 2. Kondisi Lingkungan Pondok Sosial Jember

Secara letak geografis lingkungan pondok sosial Jember terletak di jl. Tawes No.306, kelurahan Kaliwates, Kecamatan Kaliwates, Kabupaten Jember. Akses menuju ke LIPOSOS sangat mudah dan jarak tempuh dari kota Jember (alun-alun) sekitar 15 menit menuju lokasi. Untuk sampai menuju ke liposos tersebut tentunya harus melewati jalan pantura menuju arah Lumajang/Banyuwangi yakni jl. Gajah Mada. Dalam rute menuju lokasi tersebut jalan yang harus dilewati tentunya akan melewati kompleks rumah dinas, rumah masyarakat setempat dan melewati jalan rel kereta api. Kemudian dalam sistem pelayanan di liposos disana terbuka selama 24 jam dalam pelayanan permasalahan kesejahteraan sosial (PMKS) dan untuk jam dines kerjanya berlaku dalam hari senin sampai jum'at. Dan penampungan pasien yang ada di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember terbagi menjadi beberapa jenis penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS) seperti gelandangan, pasien ODGJ, pasien lansia terlantar, dan pengemis.<sup>57</sup>

## 3. Struktur Organisasi dan Tata Laksana Lingkungan Pondok Sosial Jember

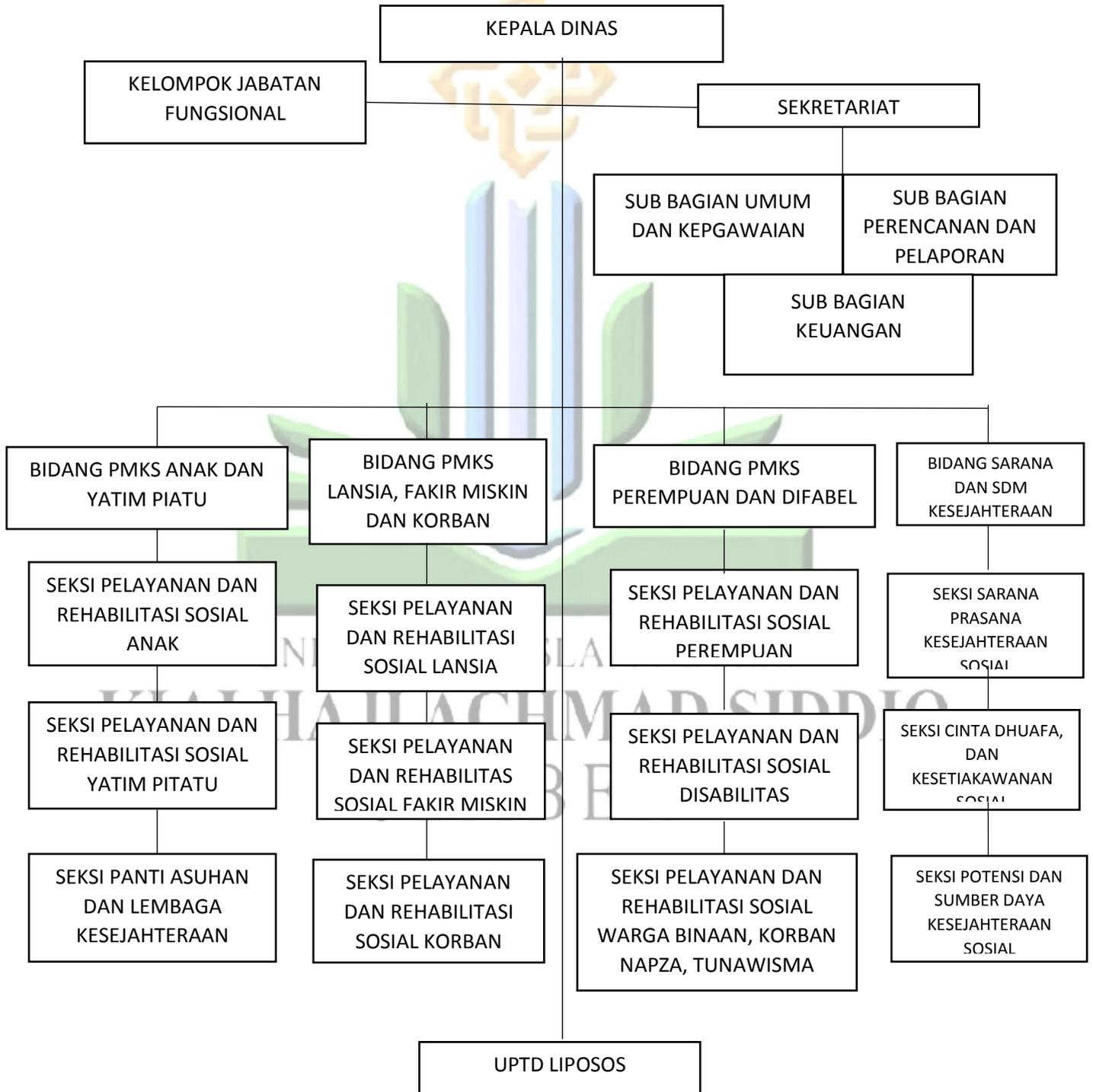
Adapun skema struktur organisasi UTPD LIPOSOS ini masih termasuk bagian Dinas Sosial Jember. Struktur organisasi Dinas Sosial Kabupaten Jember sebagai berikut:<sup>58</sup>

---

<sup>57</sup> Observasi di LIPOSOS Jember, 19 Juli 2022

<sup>58</sup> Dokumentasi , Struktur Organisasi Dinas Social Jember, 31 Juli 2022

### Struktur Organisasi Dinas Sosial Kabupaten Jember



Adapun sumber daya manusianya (SDM) yang ada di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember terdiri dari:

1. Kepala UTPD LIPOSOS (Bapak Roni Efendi, S.STP)
2. Pengelola pelayanan kesehatan (Bapak Agus Widodo A.Md.Kep)
3. Pekerja Sosial (Muhsari, Solikin, Mila, Agustin, Aguswandono, Jumadi)
4. Petugas Kebersihan
5. Waker

Kemudian sumber pendanann yang ada di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember terdiri dari dana anggaran pendapatan dan belanja daerah (APBD).<sup>59</sup>

#### 4. Visi dan Misi Lingkungan Pondok Sosial Jember.

Adapun visi dan misi UPT Lingkungan Pondok Sosial sebagai berikut:

##### Visi

Menjadikan lingkungan pondok sosial sebagai tempat penampungan sementara, pelatihan, keterampilan dan pembinaan, PMKS, PSKS, khususnya PGOT (Pengemis, Gelandangan, dan Orang Terlantar), penyandang cacat dan tuna susila.

##### Misi

1. Terlaksananya layanan yang lebih optimal, efektif, dan tepat sasaran untuk mewujudkan, membina, memelihara, memulihkan dan mengembangkan kesejahteraan sosial.

<sup>59</sup> Dokumentasi , Struktur Organisasi Dinas Sosial Jember, 31 Juli 2022

2. Meningkatkan layanan social bagi individu dan keluarga yang mengalami kegagalan dan kehilangan hak perannya akibat pengaruh luar.
3. Mengembangkan bimbingan social untuk melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar, berguna, berkualitas, produktif dan lebih terhormat.
4. Meningkatkan layanan berupa asuhan, bimbingan Latihan dan penyaluran yang ditujukan kepada orang-orang yang karena berbagai mengalami hambatan fisik, mental dan social agar dapat Kembali berfungsi secara sehat dan berguna serta mampu berpartisipasi dalam pembangunan.<sup>60</sup>
5. Jumlah Pasien Lingkungan Pondok Sosial Jember

Jumlah data pasien liposos pada tahun 2022 sebanyak 27 pasien dengan berbagai jenis kriterianya. Adapun jumlah pasien itu sebagai berikut :<sup>61</sup>

**Tabel 4.2**  
**Data Pasien**  
**LIPOSOS kabupaten Jember**

No	Nama	Jenis Kelamin	Usia	Diagnosa	Alamat Pasien	Pengirim
1	Bebun	Laki-Laki	23 Th	ODGJ	Ds. Bedadung Kec. Pakusari	RS. Kaliwates
2	Budi Agus	Laki-Laki	42 Th	ODGJ Dan Scabies	Kreongan Jember	Satpol PP
3	Eko	Laki-Laki	43 Th	ODGJ	Bangsalsari	Petugas

<sup>60</sup> Dokumentasi, “Visi dan Misi LIPOSOS Jember,” 31 Juli 2022

<sup>61</sup> Dokumentasi, data pasien LIPOSOS Jember, 31 Juli 2022

				Dan Scabies		Kecamatan Bangsalsari
4	Endang	Perempuan	55 Th	ODGJ	Balung	Puskesmas Nogosari
5	Indah Kurniasari	Perempuan	30 Th	ODGJ	Jl.Tawes (Liposos)	Pihak Keluarga
6	Imam Husidi	Laki-Laki	50 Th	ODGJ	-	-
7	Mr.X	Perempuan	-	ODGJ Dan Scabies	-	RSD. Soebandi
8	Mayadi	Laki-Laki	51 Th	ODGJ	Gambirono Jember	RS. Bina Sehat
9	Mirun	Laki-Laki	41 Th	ODGJ	-	Satpol PP
10	Mulyono	Laki-Laki	57 Th	ODGJ	Tanggul Jember	Puskesmas Tanggul
11	Sugeng	Laki-Laki	50 Th	ODGJ	Patrang Jember	Pihak Keluarga
12	Sukri	Laki-Laki	51 Th	ODGJ	Kebonsari Jember	Pihak Desa Dan Puskesmas
13	Tubis	Laki-Laki	46 Th	ODGJ	Kaliwates	Polsek Kaliwates
14	Bintari	Perempuan	66 Th	Lansia	Kalibaru Banyuwangi	RS. Bina Sehat
15	Joko	Laki-Laki	61 Th	ODGJ	Kota Jember	Satpol PP
16	Suharti	Perempuan	70 Th	ODGJ	Kencong Jember	Dinsos Situbondo
17	Sukasmi	Perempuan	73 Th	ODGJ	Sumbersari Jember	Puskesmas Kaliwates
18	Jamal	Laki-Laki	80 Th	Lansia Terlantar	Krian Siodarjo	TKSK Dan Perangkat Kecamatan Rambipuji
19	Sarini	Perempuan	60 Th	Lansia Terlantar	-	RS. Soebandi
20	Sirun	Perempuan	62 Th	Lansia Terlantar	Sumberwaru Jember	Perangkat Desa
21	Siti Khotimah	Perempuan	80 Th	Lansia Terlantar	Jl. Kalimantan II No.A32 Jember	Perangkat Desa
22	Sumiati	Perempuan	79 Th	Lasia	Jln. Gajah	TKSK Ajung

				Terlantar	Mada I/133 Lingk. Kebon Kidul RT. 003 RW. 003 Jember Kidul	
23	Surip	Laki-Laki	91 Th	Lansia Terlantar	-	Pihak Keluarga
24	Tun	Perempuan	70 Th	Lansia Terlantar	Jombang	TKSK Jombang
25	Alamsyah	Laki-Laki	55 Th	Orang Terlantar	-	RS. Soebandi
26	Linawati	Perempuan	50 Th	Orang Terlantar	-	Dinsos Probolinggo
27	Jaelani	Laki-Laki	54 Th	Orang Terlantar	Mumbulsari	Pihak Liposos

Sumber: Dokumen Liposos Jember Juli Tahun 2022

Adapun jenis gangguan jiwa yang dialami oleh pasien di lingkungan pondok sosial Jember rata-rata mengalami gangguan skizofrenia. Biasanya dalam diagnosis kejiwaan ini termasuk dalam kategori F20.<sup>62</sup> Skizofrenia adalah jenis penyakit gangguan yang ditandai dengan pemikiran atau pengalaman yang tidak sinkron atau tidak berhubungan dengan kenyataan, ucapan atau perilaku yang tidak teratur, dan tidak beradaptasi dengan lingkungannya (maladaptif).

#### 6. Sarana dan Prasana

Adapun sarana dan prasana yang berada di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember sebagai berikut:

<sup>62</sup> Rusdi Maslim, *Diagnosis Gangguan Jiwa* (Jakarta: PT. Nuh Jaya, 2019), 48

**Tabel 4.3**  
**Sarana dan Prasarana**  
**LIPOSOS Kabupaten Jember**

No	Jenis Sarana	Jumlah	Keterangan
1	Gedung PMKS	1 Ruangan	Baik & Utuh
2	Aula	1 Ruangan	Baik & Utuh
3	Musollah	1 Ruangan	Baik & Utuh
4	Kantor Liposos	1 Ruangan	Baik & Utuh
5	Arena Parkir	1 Ruangan	Baik & Utuh
6	Dapur	1 Ruangan	Baik & Utuh
7	Ruangan administrasi	1 Ruangan	Baik & Utuh
8	Ruangan Pasien ODGJ & Lansia	2 Ruangan (menampung 35 pasien)	Baik & Utuh
9	Kamar Mandi	3 Ruangan	Baik & Utuh
10	Taman	1 Ruangan	Baik & Utuh

Sumber: Dokumen Liposos Jember Juli Tahun 2022

### B. Penyajian Data dan Analisis

Dalam pembahasan ini penelitian harus dilengkapi dengan data pendukung sebab data tersebut harus dianalisis dalam memperoleh suatu kesimpulan penelitian yang sesuai dengan prosedur pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini. Penelitian yang digunakan oleh peneliti dalam proses penyajian data dan analisis berupa: wawancara, dokumentasi, dan observasi. Kemudian hasil observasi yang tersebut didukung oleh data dari wawancara dan dokument yang disajikan pada bagian lampiran penelitian.

Kemudian sebelum melaksanakan penelitian dilapangan, peneliti memilih kriteria yang sesuai dengan pembahasan yang akan dilakukan selama penelitian. Selain itu, peneliti juga menjelaskan kepada subyek mengenai proses konseling humanistik yang berpusat individu (*Client Centered Therapy*). Penyajian data yang didapat oleh peneliti selama melakukan observasi, wawancara, dan dokumentasi selama melakukan penelitian dilapangan dengan menyesuaikan pertanyaan dalam fokus masalah.

Adapun fokus penelitian yang peneliti rumuskan sebelumnya, yakni terdiri dari : (1) program kegiatan yang dilakukan oleh tenaga LIPOSOS Jember, (2) proses penanganan ODGJ melalui pendekatan konseling humanistik di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember, (3) hasil proses penanganan ODGJ melalui pendekatan konseling humanistik di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember.

Kemudian penyajian data yang diperoleh selama penelitian dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi yang terdapat dilokasi penelitian, antara lain sebagai berikut:

#### 1. Identitas subjek penelitian

##### 1. Identitas subjek 1 (Kepala UPTD LIPOSOS)

Nama	: Roni Efendi S.STP
Tempat tanggal lahir	: Semarang, 24 April 1980
Jenis kelamin	: Laki-Laki
Usia	: 42
Alamat Tinggal	:Perum Muktisari Blok BD 8-9
Keterangan	: Kepala UPTD LIPOSOS Jember

##### 2. Identitas subjek 2 (Pekerja sosial LIPOSOS)

Nama : Agus Widodo, A.Md.Kep  
 Tempat tanggal lahir : Jember, 15 Agustus 1979  
 Jenis kelamin : Laki-Laki  
 Usia : 43  
 Alamat Tinggal : Jl. Gurame Sempusari, Kaliwates  
 Keterangan : Beliau sebagai pengelola pelayanan kesehatan di LIPOSOS

3. Identitas subjek 3 ( Staff Pekerja Sosial LIPOSOS)

Nama : Jumadi  
 Tempat tanggal lahir : Jember, 18 Juni 1992  
 Jenis kelamin : Laki-Laki  
 Usia : 30 th  
 Alamat Tinggal : Jl. Tidar Pelindu  
 Keterangan : beliau bertugas sebagai pekerja sosial di LIPOSOS

4. Identitas subjek 4 ( Staff Pekerja Sosial LIPOSOS)

Nama : Nila Maharotunnisa  
 Tempat tanggal lahir : Kendal, 2 Desember 1997  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Usia : 24 th  
 Alamat Tinggal : Sukorambi  
 Keterangan : Beliau menjabat sebagai pekerja sosial di liposos dan juga menjalankan penanganan pasien dengan bimbingan konseling dan bimbingan keagamaan

## 5. Identitas subjek 5 ( Pasien LIPOSOS)

No	Nama	Usia	Jenis kelamin	Alamat	Keterangan
1	Inisial "B"	38 Thn	Laki-Laki	Jl. Tawes Kaliwates (LIPOSOS)	Mengalami gangguan skizofrenia
2	Inisial "E"	43 Thn	Laki-Laki	Bangsalsari	ODGJ Dan Scabies
3	Inisial "S"	50 Thn	Laki-Laki	Patrang Jember	ODGJ

Berdasarkan uraian kasus, hasil asesmen dan rujukan yang ada di PPDGJ III dan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder Fifth Edition* (DSM-V), maka dapat ditegakkan diagnosis bahwa pasien memenuhi kriteria diagnostik skizofrenia 295.90 (F.20.9).<sup>63</sup>

2. Gambaran kondisi pasien yang akan melakukan proses konseling humanistik (*client centered therapy*) sebelum dilaksanakannya proses konseling humanistik di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember.

Dalam bagian ini peneliti menggambarkan terkait kondisi pasien yang dianggap bisa dalam melakukan proses konseling humanistik. Adapun gejala pasien yang cocok digunakan dalam proses konseling ini adalah ketidakserasian antara konsep diri dan diri ideal (ingkonrguensi). Seperti yang peneliti temukan yang terjadi pada pasien yang ada di LIPOSOS Jember. Pasien yang memang benar-benar membutuhkan

<sup>63</sup> Rusdi Maslim, *Diagnosis Gangguan Jiwa* (Jakarta: PT. Nuh Jaya, 2019), 48

penanganan dengan metode bimbingan konseling humanistik (*client centered therapy*) yang mana mereka tidak bisa menyesuaikan kondisi saat ini (*real self*) dengan kondisi individu apa yang diharapkan (*ideal self*).

**Table 4.4**  
**Data Kondisi Pasien ODGJ**  
**LIPOSOS Kabupaten Jember**

No	Nama	Pikiran	Perilaku	Perasaan
1	Inisial "B"	Dikategorikan normal karena proses dialektis Tanya jawab masih nyambung	mengalami penyesuaian diri yang kurang baik, misalnya: cemas, halusinasi dan mengasingkan diri dari orang lain dan terkadang melakukan hal-hal yang negatif.	Sering terlihat bahagia, tapi terkadang merasa cemas.
2	Inisial "E"	Pasien sudah mandiri, proses dialektis masih nyambung ketika diajak berkomunikasi.	Tidak terlalu aktif dan lebih cenderung menyendiri.	Merasa sedih yang berlebihan.
3	Inisial "S"	Masih dikategorikan normal karena masih nyambung ketika diajak ngobrol, namun agak sedikit ngawur.	Mempunyai perilaku egois, sehingga tidak terlalu disenangi oleh temen-temannya.	Emosionalnya tinggi.

Sebagaimana peneliti yang sudah melakukan wawancara dengan bapak Agus tentang kondisi klien yang ada di liposos jember, mengatakan bahwa:

“ untuk pasien yang ada disini itu mas, tergolong dari beberapa kriteria. Karena LIPOSOS ini merupakan UGDnya dinas sosial maka liposos ini merupakan tempat rehabilitasi orang yang terlantar yang sifatnya sementara. nah adapun pasiennya itu yakni pasien gangguan jiwa (ODGJ), pasien usia lanjut atau lansia, dan juga ada gelandangan dan pengemis (GEPENG). Namun untuk gepeng ini kita lakukan proses arahan atau bimbingan karena dia kan bawaan dari petugas satpol pp atau pihak yang lain. Jadi hanya itu mas perihal penanganannya, jika pelaku tersebut mengulangnya lagi maka ada konsekuensinya nanti biasanya akan diarahkan ke instansi lembaga PMKS yang ada Sidoarjo.”<sup>64</sup>

Berdasarkan hasil dari wawancara di atas dapat peneliti simpulkan bahwa pasien yang ada di lingkungan pondok sosial Jember tergolong dari pasien gangguan jiwa, pasien usia lanjut atau lansia, gelandangan dan pengemis. Namun yang perlu digaris bawahi bahwa lingkungan pondok sosial ini merupakan tempat rehabilitasi yang sifatnya sementara bagi orang-orang yang terlantar seperti tidak diketahui keberadaannya oleh keluarga, alamatnya, dan lain sebagainya. Peneliti juga melihat bahwa pasien yang ada di LIPOSOS Jember memang benar ada beberapa kriteria pasien salah satunya pasien lansia dan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dengan masing-masing kamar atau ruangan berbeda. Kemudian dari pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berdasarkan data yang di peroleh peneliti rata-rata penyebabnya adalah gangguan skizofrenia atau gangguan yang ditandai dengan pemikiran atau pengalaman tidak berkaitan dengan kenyataan, sehingga ucapan atau perilakunya tidak teratur serta kurang fokus atau konsentrasi.

---

<sup>64</sup> Bapak Agus, wawancara, di LIPOSOS Jember, 03 Agustus 2022

Kemudian juga dinyatakan oleh Mbak Nila selaku staff pekerja sosial liposos Jember, mengatakan bahwa:

“ perihal kondisi pasien disini itu dek, ada yang mandiri dan juga ada yang belum bisa beradaptasi (maladaptif). Untuk pasien yang mandiri kita mandirikan atau bisa keluar dari ruangan pasien agar bisa beradaptasi dengan lingkungannya dan juga bisa melakukan aktivitas yang baik. Namun kita juga lakukan pemantauan kepada pasien yang mandiri sedangkan pasien yang belum bisa beradaptasi untuk saat ini kita masih dalam proses pengobatan. Kadang begini dek pasien gangguan jiwa itu entah yang mandiri atau sulit beradaptasi itu kerap kali tidak sinkron terhadap keinginan dirinya dengan kenyataan, nah ketika hal itu tidak terwujudkan biasanya pasien itu mulai berubah dari perilakunya, ucapannya dan raut mukanya, sehingga hal itu lah yang menjadi akibat terjadinya psikisnya terganggu”<sup>65</sup>

Berdasarkan hasil dari wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa kondisi pasien yang ada di lokasi tersebut terbagi menjadi pasien mandiri yang bisa beradaptasi dengan lingkungannya dan pasien yang maladaptif atau belum bisa melakukan adaptasi di lingkungan sekitarnya. Kemudian hal yang menjadi pembahasan dalam penelitian ini ialah terkait dengan ketidakselarasan antara keinginan diri pasien terhadap kenyataan diri pasien.

Adapun dari deskripsi masalah tersebut dapat diketahui bahwa gambaran kondisi pasien yang ada di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember tergolong dari pasien gangguan jiwa, pasien lansia atau usia lanjut, gelandangan dan pengemis. Kemudian jenis pasien yang ada di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember terbagi menjadi dua bagian yaitu pasien yang mandiri dan pasien maladaptif atau belum mampu melakukan adaptasi dengan lingkungan.

---

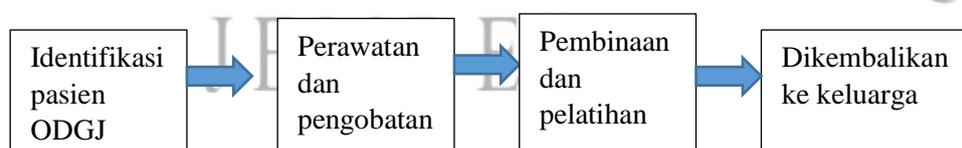
<sup>65</sup> Nila Maharotunisa, wawancara, di LIPOSOS Jember, 01 Agustus 2022

Fokus penelitian yang peneliti rumuskan sebelumnya, yakni terdiri dari : (1) program kegiatan yang dilakukan oleh tenaga LIPOSOS Jember, (2) proses penanganan ODGJ melalui pendekatan konseling humanistik di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember, (3) hasil proses penanganan ODGJ melalui pendekatan konseling humanistik di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember.

### **1. Program Kegiatan yang dilakukan oleh Tenaga Lingkungan Pondok Sosial (LIPOSOS) Jember.**

Dalam bagian ini peneliti akan mendeskripsikan dari program kegiatan yang di lakukan oleh tenaga LIPOSOS Jember. Program kegiatan ini merupakan sekumpulan kegiatan yang sistematis dalam mencapai tujuan dan sasaran dalam jangka panjang maupun jangka pendek.

Adapun ilustrasi berikut secara gambaran umum dari program penanganan yang dilakukan tenaga kerja lingkungan pondok social (LIPOSOS) Jember :



Sebagaimana yang sudah dijelaskan di atas bahwa adanya program kegiatan ini berguna untuk kemandirian pasien dalam beradaptasi dilingkungannya agar berperan aktif nanti ketika berada dimasyarakat. Dilain halnya program kegiatan ini diarahkan pada bakat dan keterampilan pasien di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada

Bapak Agus selaku pekerja sosial yang di liposos, menyatakan bahwa:

“sebenarnya program kegiatan yang dilakukan oleh teman-teman disini dek, program kegiatan yang setiap hari dilakukan itu seperti terapi dasar *head to toe* kayak memandikan pasien, memberikan obat atau vitamin dan proses bimbingan atau terapi individu, nah itu menyeluruh dilakukan kepada pasien yang ada disini (LIPOSOS). Kemudian ada lagi program kegiatan senam sehat itu dilakukan setiap jum'at bersama teman teman Dinas Sosial Jember, dan juga ada program keterampilan biasanya seperti prakarya biasanya ini dilakukan oleh pasien yang sudah mandiri, nah adapun kegiatan keterampilannya itu biasanya membuat kaligrafi dan jenis keterampilan lainnya . Selain itu ada juga kunjungan dari dokter muda dari RS. Soebandi dalam rangka penanganan kepada pasien seperti pemeriksaan fisik pasien, diagnosis penyakit atau gangguan pasien.”<sup>66</sup>

Dan juga dikatakan oleh Mbak Nila Maharotunisa selaku staf pekerja sosial LIPOSOS Jember, mengatakan:

“kalau saya sendiri ada bagian khusus dalam proses penanganan kepada pasien. Dalam hal ini saya melakukan penanganan bimbingan rohani atau pembinaan keagamaan kepada pasien yang sudah mandiri, nah adapun program kegiatan itu seperti membaca Al-Qur'an, praktek sholat, kajian keislaman. Dalam penanganan tersebut saya lebih sering lakukan dalam waktu malam hari biasanya setelah sholat isya. tujuannya itu dek untuk meminimalisir masalah yang dialami oleh pasien. Sebab bimbingan rohani atau pembinaan keagamaan itu tidak dapat terpisahkan dengan masalah-masalah spiritual (keyakinan).”<sup>67</sup>

Berdasarkan hasil wawancara yang ada diatas dapat disimpulkan bahwa program kegiatan yang dilakukan tenaga pekerja sosial LIPOSOS Jember adalah program kegiatan terapi dasar, bimbingan individu,

<sup>66</sup> Bapak Agus, wawancara, di LIPOSOS Jember, 03 Agustus 2022

<sup>67</sup> Nila Maharotunisa, wawancara, di LIPOSOS Jember, 03 Agustus 2022

program keterampilan prakarya, dan kunjungan dari dokter muda, dan program pembinaan keagamaan atau bimbingan rohani.

Tentunya dalam program kegiatan yang di lakukan oleh tenaga pekerja LIPOSOS terdapat sebuah harapan bagi kepala UPT LIPOSOS Jember selaku pimpinan yang bertanggung jawab penuh. Adapun harapan yang ingin dicapai dalam proses penanganan pasien dalam program kegiatan yang dilakukan oleh pekerja sosial LIPOSOS. Seperti yang dikatakan oleh Bapak Roni Efendi selaku kepala UPT LIPOSOS Jember sebagai berikut:

“harapan besar saya selaku pimpinan di lembaga ini, terkait program kegiatan yang dilakukan oleh temen-temen peksos disini. Tentu membuahkan hasil positif baik dari pasien maupun lembaga liposos tersendiri. Untuk pasien tersendiri harapan besar saya pasien tersebut bisa cepet pulih atau beradaptasi dengan cepat sehingga dapat melakukan kegiatan yang membuahkan hasil. Sedangkan terhadap UPT LIPOSOS sendiri itu saya ingin dari segi pelayanan, dan fasilitas itu terjamin. Memang saya punya pandangan atau konsep kedepan terkait lembaga ini seperti halnya ada taman bermain bagi pasien disini, dan ruangan pasien berdasarkan jenis gangguannya dan gendernya. Dari situ pasien akan lebih mudah beradaptasi dengan lingkungannya.”<sup>68</sup>

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa keinginan yang harus dicapai dalam program kegiatan yang dilakukan oleh tenaga pekerja sosial LIPOSOS Jember adalah kesehatan pasien dalam proses rehabilitasi, terjaminnya pelayanan penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS), dan terjaminnya fasilitas lembaga UPT Lingkungan Pondok Sosial (LIPOSOS) Jember.

---

<sup>68</sup> Bapak Roni Efendi, wawancara, LIPOSOS Jember, 03 Agustus 2022.

## 2. Proses Penanganan ODGJ Melalui Pendekatan Konseling Humanistik di Lingkungan Pondok Sosial (LIPOSOS) Jember.

Dalam bagian ini peneliti akan mendeskripsikan dari proses penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) melalui pendekatan konseling humanistik yang dilakukan oleh tenaga LIPOSOS Jember.

Pendekatan konseling humanistik disebut juga dengan pendekatan fenomenologis, yang berarti kepribadian itu dipelajari dari pengalaman subjektif individu. Penanganan dengan pendekatan konseling humanistik ini lebih cocok dilakukan dalam proses terapi individu maupun kelompok dengan melakukan bantuan antara konselor dengan konseli sesuai dengan permasalahan yang dihadapinya, sehingga pada nantinya akan ada yang menghasilkan sebuah keputusan yang membawa konseli ke arah yang lebih baik dalam dirinya. Pendekatan konseling humanistik (*client centered therapy*) ini berguna untuk melatih konseli untuk membuat keputusan yang baru mengenai keselarasan (*congruence*) dan meninggalkan ketidakeselarasan diri (*incongruence*). Adapun dalam permasalahan penelitian ini adalah tentang ketidakmampuan pasien atau konseli tentang konsep diri real yang mana kondisi individu saat ini dengan konsep diri ideal kondisi individu yang diharapkan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap pasien inisial "B" di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember, menyatakan bahwa:

“jujur mas, saya disini udah lumayan lama. Saya asli jember mas rumahnya di pasar kreongan, saya masuk di liposos pada tahun 2018.

Saya merasa jenuh disini mas, kayak yang nga teman ngobrolnya. Terkadang saya itu malu untuk keluar dari area sini meskipun saya diperbolehkan sama petugas sini. Tapi saya kan masih ragu sebab saya pasien disini dan memiliki latar belakang gangguan jiwa, sehingga saya tuh takut orang-orang luar yang hanya mengerti saya pasien disini mengiranya masih kurang normal. Sehingga saya tuh belum mampu mengatasi kalau ada kejadian seperti itu. Terkadang itu yang selalu saya merasa terbebani mas, gimana solusinya gitu biar saya bisa mengatasi sendiri.”<sup>69</sup>

Berdasarkan hasil wawancara diatas terhadap pasien inisial “B” dapat disimpulkan bahwa pasien ini dalam kondisi penyesuaian yang tidak baik terhadap konsep diri real dengan konsep diri ideal. Padahal selama peneliti melakukan observasi melihat kondisi pasien inisial “B” ini merupakan pasien yang sudah mandiri, namun dilihat dari adaptasi dengan lingkungan luar sekitar area LIPOSOS Jember, pasien ini kurang bergaul atau beradaptasi dengan warga penduduk sekitar LIPOSOS Jember.

Tentunya dalam proses penanganan pasien menggunakan pendekatan konseling humanistik (*client centered therapy*) terdapat suatu alasan yang menjadikan dasar bagi konselor atau terapis untuk diaplikasikannya pendekatan konseling ini. Adapun yang menjadi alasan terapis memilih penanganan menggunakan pendekatan konseling humanistik (*client centered therapy*) ini kepada pasien. Seperti yang dikatakan oleh Mbak Nila Maharotunisa selaku staff pekerja sosial di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember sebagai berikut:

---

<sup>69</sup> Pasien “B”, wawancara di LIPOSOS Jember, 05 Agustus 2022.

“bagi saya mas, setelah saya mempelajari metode konseling tersebut, saya anggap cocok diterapkan kepada pasien yang memiliki ketidakselarasan antara kemampuan diri pasien dengan keinginan pasien. Sebab metode konseling humanistik (*client centered*) yang saya pahami loh mas.. metode konseling ini dengan gaya atau model sebab akibat atau jika maka, saya lebih mengenalnya dengan sebutan terapi yang berpusat ke individu. Kemudian terdiri dari tiga bagian tertentu, salah satunya itu: syarat-syarat, proses, dan hasil. Jadi kan dalam proses konseling tersebut terdapat kontrak atau kesepakatan yang nanti sama-sama mengetahui apa yang harus dilakukan, begitu kira-kira mas. Seperti halnya yang dialami oleh pasien “B”, pasien itu meskipun terbilang sudah mandiri tapi dia masih takut untuk berbaur dengan lingkungan diluar sini, nah hal itu nanti saya minta kesepakatan dari pasien tersebut bagaimana enakunya untuk kedepannya agar mereka dapat mengatasi masalahnya dengan baik sehingga mampu melakukan perubahan yang positif.”<sup>70</sup>

Dari pernyataan Mbak Nila Maharotunisa diatas selaku staff pekerja sosial di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember sesuai dengan apa yang di inginkan oleh kepala lembaga LIPOSOS Jember yakni

Bapak Roni Efendi yang mengungkapkan bahwa:

“saya harap pasien di liposos disini mampu beradaptasi dengan diri sendiri dan mampu beradaptasi dengan dunia luar, diterima dimasyarakat umum, ya kita tahu sendiri lah mas bahwa persepsi orang awam kalau ada orang-orang terlantar seperti pengemis, odgj, dan gelandangan itu bagaimana sering kali terkesan buruk. Kalau terkait pasien yang kurang bisa mengontrol diri saya rasa perlu adanya bimbingan yang memang bisa melakukan proses penanganan tersebut. Biasanya proses konseling yang saya ketahui secara umum digunakan.”<sup>71</sup>

Berdasarkan hasil wawancara tersebut diketahui bahwa proses penanganan melalui pendekatan konseling humanistik (*client centered therapy*) merupakan suatu metode yang tepat dalam menangani pasien

<sup>70</sup> Nila Maharotunisa, wawancara, di LIPOSOS Jember, 01 Agustus 2022

<sup>71</sup> Bapak Roni Efendi, wawancara, di LIPOSOS Jember, 01 Agustus 2022

yang sudah mandiri namun masih memiliki masalah atau problem terkait penyesuaian diri pasien, yang mana pasien tidak mampu mengontrol antara kemampuan diri dengan keinginan diri pasien. Hal ini juga menjadi sebuah harapan bagi semua staff pekerja yang ada di LIPOSOS Jember terutama kepala UPT LIPOSOS bahwa pasien LIPOSOS harus memiliki kualitas yang berbeda sehingga mampu beradaptasi dengan lingkungan sekitar dan mereka dapat melakukan aktivitas atau kegiatan yang bermanfaat.

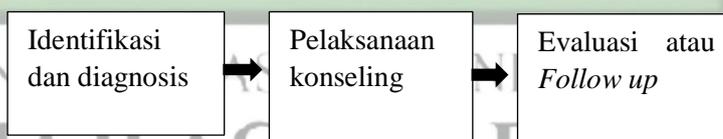
Tentunya dalam proses penanganan orang dengan gangguan jiwa melalui pendekatan konseling humanistik ada beberapa langkah-langkah yang harus dilakukan dalam tahapan proses konseling. Sebagaimana yang dikatakan Mbak Nila selaku staff pekerja sosial di LIPOSOS Jember sebagai berikut

“langkah awal itu identifikasi dan diagnosis yang mana saya selaku pembimbing mencatat pasien yang memang perlu mendapatkan bimbingan lebih dahulu berdasarkan masalah yang dialami oleh pasien dalam kondisi penyesuaian diri yang tidak baik. Selanjutnya yakni tahapan inti dari proses konseling atau terapi yang mana itu adalah langkah pelaksanaan bantuan kepada pasien, posisi saya disini sangat berperan penting dalam melakukan proses konseling, misal saya harus mampu menciptakan suasana yang kondusif, dengan sikap empati agar pasien atau konseli lebih leluasa mengeksplorasikan masalah yang dialaminya. Dan terakhir itu tahapan evaluasi atau follow up nah ini dimaksudkan untuk menilai atau mengetahui sejauh mana proses penanganan konseling dilakukan. Namun ada yang perlu digaris bawahi bahwa saya melakukan proses konseling itu dengan model nondirektif dek artinya pasien lebih diberikan kekuasaan penuh dalam mengungkap masalah-masalah yang dihadapinya. Saya selaku pembimbing hanya memperhatikan dan mendengarkan serta mencatat point-point penting yang dianggap perlu untuk diberi

bantuan. Yah mungkin begitu lah saya ketika melakukan pendekatan konseling yang berpusat pada individu”.<sup>72</sup>

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa proses penanganan melalui pendekatan konseling humanistik (*client centered therapy*) ada beberapa tahapan yang harus dilakukan oleh pembimbing atau konselor. Adapun tahapan atau langkah yang harus dilakukan yakni tahapan identifikasi dan diagnosis, tahapan inti proses konseling, dan tahapan evaluasi atau follow up. Kemudian dalam tahapan proses konseling yang dilakukan oleh konselor atau pembimbing dengan cara metode konseling non direktif artinya pasien berperan penuh dalam pelaksanaan proses konseling. Hal ini bisa disebut dengan pendekatan konseling humanistik *client centered*.

#### Proses Penanganan ODGJ Di LIPOSOS Jember



### 3. Hasil Penanganan ODGJ Melalui Pendekatan Konseling Humanistik di Lingkungan Pondok Sosial (LIPOSOS) Jember.

Dalam bagian ini peneliti akan mendeskripsikan hasil proses penanganan pasien yang ada di LIPOSOS tersebut, seperti yang disampaikan oleh Mbak Nila Maharotunisa selaku staff pekerja sosial liposos jember, mengatakan bahwa:

“setelah melakukan proses penanganan menggunakan metode tersebut kepada pasien dengan sedemikian tahapan yang sudah saya lakukan. Tentunya kita harus melihat perubahan yang dialami

<sup>72</sup> Nila Maharotunisa, wawancara, di LIPOSOS Jember, 03 Agustus 2022

oleh pasien setelah melakukan proses bimbingan itu, ketika saya lihat pasien yang sudah saya lakukan proses bimbingan, alhamdulillah ada perubahan yang saya ketahui mas. Awalnya itu kan pasien merasa kebingungan tentang konsep diri pasien toh....., terkait kemampuannya dan keinginannya. Misal seperti pasien bapak “B”, itu kan memang pasien yang sudah mandiri disini namun dilain hal itu pasien tersebut mas, masih kurang mampu beradaptasi dengan lingkungan luar area sini. Sehingga mereka takut bahkan malu ketika beradaptasi dengan orang-orang sekitar sini. Adapun keinginan pasien yang saya lakukan proses konseling waktu itu memang sangat ingin melakukan aktivitas dengan berbaur kepada masyarakat di area sini, namun awalnya mereka tetep mempertahankan diri idealnya bahwa merasa pesimis dulu gitu mas. nah dari situ setelah melakukan proses bimbingan yang saya lakukan ada perubahan-perubahan yang positif dari pasien tersebut. Misal dari tingkah perilakunya, mereka sering bantu-bantu petugas yang ada di liposos sini, tidak merasa takut lagi dengan lingkungan sekitar sini, dan lebih kreatif.”<sup>73</sup>

Hal yang sama dinyatakan oleh bapak Jumadi selaku staff pekerja sosial LIPOSOS Jember, mengatakan:

“akhir-akhir ini dek, pasien yang melakukan proses bimbingan atau apalah saya kurang mengerti bahasanya. Secara perilaku saya pantau ada perubahan yang baik. seperti sering berbaur ke orang-orang sini padahal dulu itu dek, saya suruh beli-beli di area lingkungan sini tidak mau sama sekali. Terus pasien-pasien itu juga sering bantu kami selaku peksos disini seperti menyediakan alat mandi untuk memandikan pasien. Alhamdulillah saya senang sekali melihatnya, sebelumnya pasien itu cuman termenung saja ketika saya lihat disini, mungkin kurang kegiatan atau tidak bisa menyesuaikan disini.”<sup>74</sup>

Adapun hasil wawancara yang diperoleh diatas dapat peneliti simpulkan bahwa pasien yang mengalami masalah penyesuaian yang kurang baik setelah melakukan proses penanganan dengan konseling humanistik (*client centered therapy*) dapat dikatakan membawakan hasil

<sup>73</sup> Nila Maharotunisa, wawancara, di LIPOSOS Jember, 08 Agustus 2022

<sup>74</sup> Bapak Jumadi, wawancara, di LIPOSOS Jember, 10 Agustus 2022

karena awalnya pasien mengalami kesulitan dalam penyesuaian diri, dan setelah pelaksanaan proses konseling dari staff pekerja sosial, mereka sudah mengalami perubahan pola hidup yang baik yakni sudah memiliki dominan bermanfaat bagi kehidupan mereka, seperti aktif dalam melakukan kegiatan misalnya bersih-bersih lingkungan sekitar lipos, ikut bimbingan keagamaan, ikut belajar membuat kerajinan, dan mulai bersosialiasi atau berbaur dengan masyarakat sekitar are lembaga lipos, sehingga menurut pengamatan peneliti itu sudah dikatakan perkembangan yang baik bagi mereka dan dari kegiatan-kegiatan tersebut yang dilakukan oleh pasien hal itu sudah menjadi kegiatan yang sifatnya wajib yang harus dilakukan oleh pasien-pasien yang sudah mandiri di lingkungan pondok sosial Jember, sehingga sudah menjadi jadwal kegiatan rutin bagi mereka.

Pasien berinisial “B” yang telah melaksanakan proses konseling tersebut, menyatakan :

“setelah melakukan proses bimbingan konseling yang dilakukan oleh petugas sini mas, jujur saya sendiri dapat merasakan apa yang harus saya rubah disini dalam aktivitas-aktivitas yang baik. selain itu saya juga mempunyai wawasan atau target kedepan bagaimana saya harus bermanfaat disini untuk mengurangi ke stressan saya disini. Dimulai dari berbaur dengan masyarakat disini, karena nanti kalau saya pulang harus bisa berbaur dengan tetangga-tetangga mas, juga bantu-bantu petugas sini yaa bersih-bersih, menyiram bunga, kadang yo mandikan pasien juga.”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa pasien yang melakukan proses konseling humanistik (*client centered*) terkait perubahan-perubahan yang dialami setelah melakukan proses

konseling tersebut mereka mencari kegiatan atau aktivitas yang bermanfaat seperti bersih-bersih dan menyiram bunga, membantu petugas liposos dalam menangani pasien.

Sedangkan menurut pantauan selama observasi yang dilakukan oleh peneliti setelah penerapan konseling humanistik (*client centered*), terkait kegiatan keseharian mereka sudah terjadwal tiap harinya seperti pagi biasanya mereka senam pagi, bersih-bersih area liposos, setelah itu mandi, makan, kadang membantu petugas liposos menangani pasien yang baru datang. Siangnya mereka sholat berjama'ah, setelah itu mereka ada yang tidur siang, terus waktu magribnya mereka mengaji dan belajar kajian keagamaan yang dibimbing oleh petugas liposos.<sup>75</sup> Melihat dari kejadian tersebut peneliti menganggap penerapan menggunakan pendekatan konseling humanistik (*client centered therapy*) yang dilakukan oleh petugas pekerja sosial di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember sudah dianggap membawa hasil dalam penyesuaian diri yang dialami oleh pasien.

### **C. Pembahasan Temuan**

#### **1. Program Kegiatan yang dilakukan oleh Tenaga Lingkungan Pondok Sosial (LIPOSOS) Jember**

Selama proses penelitian di lembaga UPT LIPOSOS Jember peneliti mendapatkan data-data melalui wawancara dan observasi, bahwa program kegiatan kepada pasien merupakan suatu program yang sifatnya

---

<sup>75</sup> Observasi, di LIPOSOS Jember, 12 Agustus 2022

wajib dikerjakan oleh pekerja sosial untuk memenuhi proses kesembuhan pasien. Sebab nantinya pasien ODGJ yang sudah pulih dalam proses pengobatannya diharapkan pasien tersebut mampu menyesuaikan lingkungannya dengan baik dan bisa diterima oleh masyarakat secara luas.

Program kegiatan merupakan suatu aktivitas yang secara tersistematis dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran. Dalam melaksanakan program kegiatan yang dilakukan oleh pekerja sosial pastinya memerlukan suatu acuan dalam proses penanganan masalah kejiwaan. Pasal 1 Ayat 4 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa yang menjelaskan bahwa setiap pelayanan kesehatan jiwa untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi semua unsur kalangan dapat dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan promotif yang mengutamakan kegiatan yang bersifat kesehatan yang dapat dilaksanakan oleh semua komunitas dan lembaga pemerintah.<sup>76</sup>

Jika dilihat dari efektivitas keberhasilan program kegiatan yang dilakukan oleh petugas LIPOSOS Jember terkait proses kesembuhan pasien. Hal itu sudah dilakukan dalam bentuk program kegiatan berupa pelayanan dasar *head to toe*, bimbingan rohani, dan aktivitas keterampilan. Dari program kegiatan yang dilakukan oleh tenaga pekerja sosial lingkungan pondok sosial Jember. Hal itu sudah selaras dengan undang-undang tentang kesehatan jiwa yang mana setiap individu,

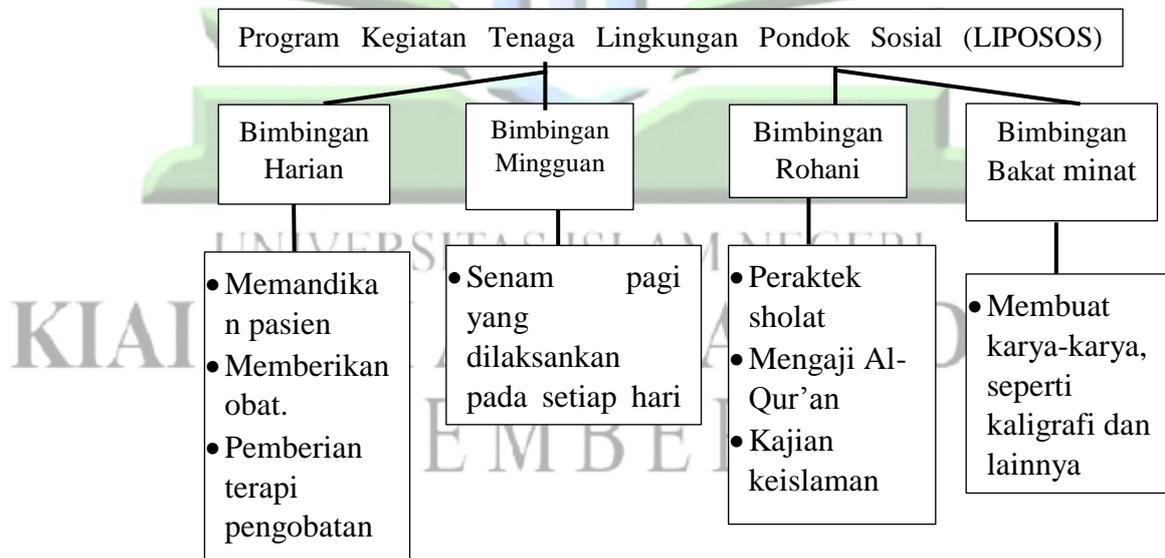
---

<sup>76</sup> Sekretariat Negara Republik Indonesia. Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, Pasal 1 ayat (4)

masyarakat dapat dilakukan dalam proses penanganan dengan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dalam proses penanganan gangguan kejiwaan.

Adanya sebuah pembinaan yang dilakukan oleh petugas LIPOSOS Jember dalam pelayanan kepada pasien diharapkan pasien ODGJ mendapatkan pemulihan sehingga bisa mengaplikasikan ilmu serta mampu beradaptasi dengan lingkungan maupun mengaktualisasikan dirinya sendiri.

Berikut merupakan rician dari program kegiatan tenaga kerja LIPOSOS Jember :



## 2. Proses Penanganan ODGJ Melalui Pendekatan Konseling Humanistik di Lingkungan Pondok Sosial (LIPOSOS) Jember

Adapun penelitian yang dilakukan oleh peneliti di UPT LIPOSOS Jember mengenai penanganan ODGJ melalui pendekatan konseling humanistik (*client centered therapy*) terhadap pasien ODGJ di lingkungan

pondok sosial Jember dengan memperoleh data-data yang telah didapatkan menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi. Peneliti melakukan pengamatan dan wawancara bahwa penanganan odgj melalui pendekatan konseling humanistik (*client centered therapy*) di dalam lembaga tersebut sangat dibutuhkan dan cocok digunakan kepada pasien yang memiliki penyesuaian diri yang kurang baik, sebab konseling humanistik (*client centered therapy*) mampu mengajarkan membuat keputusan yang baik kepada pasien yang memiliki kesenjangan pada diri pasien itu sendiri.

Yustinus Semiun dalam bukunya Rogers mengatakan bahwa syarat-syarat yang menjadikan proses konseling berjalan secara lancar, pertama keselarasan konselor (*congruence*), kedua penghargaan positif tanpa syarat (*unconditional positive regard*) maksudnya adalah kebutuhan untuk disukai dihargai, atau diterima oleh orang lain, dan ketiga mendengarkan secara empatik atau pemahaman empatik dari konselor. Kemudian dari ketiga variabel itu yakni keselarasan, penghargaan positif tanpa syarat, dan empatik berada dalam suatu *kontinum* atau rangkaian. Semakin besar kadar dari masing-masing maka makin besar juga peluang yang dimiliki klien untuk melangkah lebih maju dalam terapi.<sup>77</sup> Dari pernyataan tersebut pendekatan ini sangat cocok digunakan kepada klien yang memiliki ketidaksiharasan antara kemampuan diri dengan keinginan diri pasien.

---

<sup>77</sup> Yustinus Semiun, *Teori-Teori Kepribadian Humanistik*, (Yogyakarta: Kanisius, 2021), 177

Proses penanganan melalui pendekatan konseling humanistik (*client centered*) terdapat beberapa tahapan yang dilakukan oleh pekerja sosial lembaga lingkungan pondok sosial Jember yaitu pertama dengan langkah identifikasi klien dan diagnosis dalam hal ini bertujuan untuk mengetahui atau mengenal pasien dengan gejala-gajala yang tampak dalam proses konseling. Selanjutnya konselor mencatat klien yang perlu mendapatkan bimbingan dan menetapkan masalah yang dihadapi pasien tersebut berdasarkan latar belakangnya. Dengan demikian kegiatan ini yang dilakukan adalah mengumpulkan data dengan proses penanganan yang dilakukan. Setelah data terkumpul lalu ditetapkan masalah yang dialami oleh pasien beserta pengalaman-pengalaman pribadinya.

Selanjutnya langkah terapi yang mana dalam langkah ini merupakan langkah pelaksanaan bantuan atau bimbingan. Dalam proses pelaksanaan konseling pada fase ini memakan waktu yang sangat banyak dalam proses pelaksanaan konseling, serta memerlukan pengamatan yang cermat. Dalam langkah ini harus sesuai dengan model pendekatan yang digunakan dalam proses konseling. Adapun penanganan konseling disini yang dimaksud adalah proses penanganan konseling humanistik (*client centered*) yang mana pelaksanaan konseling yang dibangun harus memerlukan beberapa syarat seperti keselarasan dalam hubungan, penghargaan positif tanpa syarat untuk klien dan pemahaman empatik.

Adapun langkah selanjutnya adalah langkah evaluasi atau *follow up* langkah ini dimaksudkan untuk menilai atau mengetahui sejauh manakah

proses konseling dilakukan dan telah mencapai hasilnya. Tujuan dari sesi tahapan ini klien dapat menemukan jawaban dari dirinya sendiri untuk menyelesaikan masalahnya terkait dengan penyesuaian diri yang kurang baik. Target yang diharapkan disini adalah kemampuan pasien dalam menyelaraskan konsep diri atau penyesuaian diri terhadap *ideal self* dengan *real self* klien.

Rogers mengatakan di dalam buku kesehatan mental versi yang ketiga bahwa pendekatan humanistik Rogers terhadap terapi konseling *client centered* membantu pasien untuk lebih menyadari dan menerima dirinya yang sejati, serta dapat menemukan bahwa proses konseling ini ternyata membawa pengaruh atau hasil pada kepribadian dan perilaku.<sup>78</sup>

Maka proses penanganan yang dilakukan oleh petugas sosial liposos terhadap pasien yang memiliki penyesuaian diri yang kurang baik sudah bisa dikatakan sesuai dengan penerapan melalui konseling humanistik (*client centered*), karena sudah terdapat beberapa prosedur yang digunakan seperti empati, penghargaan tanpa syarat, dan kongurensi. Kemudian sasaran dari proses konseling ini untuk menyesuaikan antara diri dengan pengalaman.

### **3. Hasil Penanganan ODGJ Melalui Pendekatan Konseling Humanistik di Lingkungan Pondok Sosial (LIPOSOS) Jember**

Menerapkan suatu penanganan terapi atau konseling tentunya ada harapan untuk memperoleh hasil yang terlihat, sehingga pada fase ini

---

<sup>78</sup> Yustinus Semiun, *Kesehatan Mental versi 3*, (Yogyakarta: Kanisius, 2006), 355

tingkat keberhasilan proses penanganan gangguan jiwa dapat diukur. Keberhasilan adalah usaha yang dilakukan oleh seseorang untuk memperoleh hasil atau usaha yang diharapkan. Untuk mengukur sebuah hasil dalam misi tersebut dibutuhkan kekonsistenan dan kesabaran dalam proses penanganan membimbing klien atau pasien dalam proses penyembuhan pasien. Begitupun usaha penanganan melalui pendekatan konseling humanistik (*client centered therapy*) yang telah dilakukan oleh petugas pekerja sosial lingkungan pondok sosial Jember dalam menangani pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) tentunya mendapatkan hasil yang baik.

Adapun sebuah proses penanganan dengan melalui pendekatan konseling humanistik (*client centered therapy*) dalam penelitian ini yang ditangani oleh petugas sosial LIPOSOS Jember kepada pasien ODGJ yang mengalami gangguan skizofrenia menunjukkan bahwa konseling humanistik (*client centered therapy*) menunjukkan beberapa hasil yang didapat dari penelitian ini ialah secara umum memberikan perubahan positif pada pasien berupa meningkatnya penyesuaian diri pasien yang mengarah lebih baik. Beberapa subjek dalam penelitian ini mampu meminimalkan risiko merugikan diri sendiri dan orang lain, serta mampu meningkatkan harga diri, mood, dan ketahanannya. Hal ini selaras dengan pernyataan dalam sebuah teori Rogers tentang syarat-syarat proses konseling humanistik (*client centered therapy*) yang dilakukan maka akan ada hasil atau perubahan yang positif yang terjadi.

Pendekatan konseling humanistik (*client centered*) dapat dikemukakan dalam kerangka “jika maka”. Rogers mengungkapkan sebagai berikut.

**Tabel 4.5**  
**Proses Konseling Humanistik *Client Centered* Tentang Perubahan Terapeutik**

Jika syarat-syarat ini dilakukan	Maka perubahan terapeutik terjadi dan klien akan
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mudah terserang atau cemas sehingga tidak mampu menyesuaikan antara diri ideal dan diri real</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keselarasan dalam hubungan</li> <li>2. Penghargaan positif tanpa syarat untuk klien</li> <li>3. Pemahaman empatik</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjadi lebih selaras</li> <li>2. Kurang defensif</li> <li>3. Menjadi lebih terbuka kepada pengalaman-pengalaman</li> <li>4. Memiliki pandangan dunia yang lebih realistis</li> <li>5. Mengembangkan penghargaan diri positif</li> <li>6. Menutup celah antara diri real dan diri real</li> <li>7. Menjadi lebih selaras dalam hubungan orang lain</li> </ol>

Sumber: Teori-Teori Kepribadian Humanistik

Untuk mengukur keberhasilan rencana yang dilaksanakan, perlu dilakukan perbandingan sebelum dan sesudah konseling pada pasien gangguan jiwa (ODGJ). Data yang sudah diperoleh dalam penanganan ODGJ melalui proses bimbingan konseling, antara lain adalah sebelum dilaksanakan proses konseling humanistik (*client centered therapy*) data

pasien yang diteliti di LIPOSOS ini lebih dominan menyendiri, kurang beradaptasi dengan lingkungan, namun setelah dilaksanakannya proses penanganan konseling tersebut terdapat sebuah hasil atau perubahan yang positif seperti pasien telah mampu menerima diri dan kenyatannya bahwa dirinya bisa bermanfaat kepada orang lain seperti membantu pekerja sosial dengan kegiatan bersih-bersih, bantu menyiapkan peralatan dalam memandikan pasien. Kemudian juga pasien telah mampu memunculkan rasa tanggung jawabnya terhadap dirinya dengan bersedia melakukan apa yang harus dilakukan di lembaga ini yang diperintahkan oleh petugas liposos.

Idealnya hasil proses penanganan melalui konseling humanistik (*client centered therapy*) sejalan dengan tujuan konseling yang menitikberatkan pada pribadi/individu, dan tidak terbatas pada pencapaian keselarasan pribadi. Namun bagi Rogers, tujuan konseling pada dasarnya sama dengan tujuan hidup yang bisa disebut sebagai orang yang berfungsi sepenuhnya.<sup>79</sup>

---

<sup>79</sup> Suryadi, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling Islam*, (Yogyakarta: Bildung,2021), 116.

**Table 4.6**  
**Hasil Penanganan ODGJ**  
**Setelah Pelaksanaan Konseling Humanistik**  
**Di LIPOSOS JEMBER**

No	Nama	Pikiran	Perilaku	Perasaan
1	Inisial "B"	Kebiasaan berpikirnya positif dan sehat. Serta juga membuang jauh-jauh pikiran dan hati yang negatif.	Tindakannya sudah bisa beradaptasi. Memiliki kesiapan secara terbuka untuk menerima berbagai pengalaman orang lain yang bermanfaat bagi dirinya sendiri	Sudah merasa bahagia dan tidak merasa ketakutan lagi dan menumbuhkan kepercayaan pada diri pasien.
2	Inisial "E"	Pola pikirnya sudah normal dan nyambung ketika diajak berkomunikasi	Sudah bisa beradaptasi dengan lingkungannya dan mulai bersosial dengan sekitarnya	Sudah merasa bahagia dan tenang. Pasien juga merasa tidak merasa ketakutan lagi dan menumbuhkan kepercayaan pada diri pasien.
3	Inisial "S"	Normal dan sudah nyambung dalam berkomunikasi	Sudah bisa mengontrol ego atau emosinya yang tinggi dan bisa beradaptasi dengan baik.	Tingkat emosinya dapat terkontrol.

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil temuan dan analisis yang dilakukan oleh peneliti mengenai upaya penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) melalui pendekatan konseling humanistik (*client centered therapy*) di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Program kegiatan yang dilakukan oleh tenaga liposos Jember dalam menangani pasien meliputi: pelayanan dasar *head to toe* (pemeriksaan langsung dari ujung kepala sampai ujung kaki), pelaksanaan bimbingan rohani, dan kegiatan aktivitas keterampilan. Program kegiatan tersebut sudah memenuhi atau sejalan dengan landasan yuridis atau hukum yang ada di dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa, pasal 1 ayat 4 yang menjelaskan bahwa setiap pelayanan yang dilakukan oleh individu, keluarga dan masyarakat dalam menangani orang dengan gangguan jiwa dapat dilakukan dengan berbagai cara pendekatan seperti promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara menyeluruh oleh lembaga pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat umum.
2. Proses penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) melalui pendekatan konseling humanistik (*client centered therapy*) di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember dengan beberapa langkah atau tahapan

yaitu: pertama, langkah identifikasi dan diagnosis dalam rangka untuk mengenal pasien beserta gejala atau gangguan yang dialami. Dengan demikian tahapan langkah ini merupakan sebuah kegiatan mengumpulkan data dengan proses penanganan yang dilakukan oleh konselor. Kedua, tahapan terapi atau pelaksanaan yang mana dalam tahapan ini merupakan langkah proses pelaksanaan bantuan atau bimbingan untuk menjelajahi dan mengeksplorasi masalah pasien lebih dalam. Ketiga, tahap langkah evaluasi atau *follow up* yang mana dalam langkah ini dimaksudkan untuk menilai atau mengetahui sejauh mana proses konseling dilakukan serta sejauh mana telah mencapai keberhasilannya. Harapan proses konseling humanistik (*client centered therapy*) disini adalah kemampuan klien dalam melakukan penyesuaian diri yang lebih baik.

3. Hasil dari proses penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) melalui pendekatan konseling humanistik (*client centered therapy*) di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember diantara penyesuaian diri pasien lebih baik terlihat dari aktivitas yang dilakukan seperti membantu petugas liposos menangani pasien (menyiapkan alat-alat mandi pasien, membersihkan ruangan pasien), bersosialisasi atau berbaur dengan masyarakat umum, beribadah sholat lima waktu dan pasien juga telah mampu memunculkan rasa tanggung jawabnya terhadap keinginan dan harapannya.

## B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan, tentunya terdapat saran yang harus dicantumkan untuk memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang berkepentingan sesuai dengan hasil yang diperoleh dalam melakukan penelitian ini, adapun saran yang dapat diberikan sebagai berikut:

### 1. Untuk pembaca dan peneliti selanjutnya

Dari hasil penelitian ini diharapkan pembaca agar menjadi bahan pandangan dan pertimbangan sebagai referensi, sehingga dalam melakukan penelitian selanjutnya dapat menyempurnakan dengan sudut pandang yang berbeda dan lebih efektif, karena dalam penelitian ini masih banyak kekurangan yang harus diperbaiki untuk menjadi karya ilmiah yang sempurna.

### 2. Bagi Lembaga Pondok Sosial (LIPOSOS) Jember

Perlu memerhatikan sarana dan prasarana dalam pelayanan pasien agar senantiasa mampu mencapai kesembuhan pasien lebih baik.

### 3. Untuk Program Studi Bimbingan Konseling Islam UIN KHAS Jember

Diharapkan hasil penelitian ini yang menggunakan suatu metode konseling dapat menjadi salah satu pengembangan ilmu pengetahuan terkait bimbingan konseling islam. Dan diharapkan menjadi refrensi atau bahan rujukan tambahan tentang bimbingan dan konseling islam.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Zainal. dkk. 2021. *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*. Jember: IAIN Jember.
- Anna K, Budi. Dkk. 2015. *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas CMHN (Basic Course)*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Anyela Pa'o, Petronela. 2019. *Pendekatan Client Centered Untuk Membantu Mencapai Aktualisasi Diri Peserta Didik Di Sma Negeri 1 Palangkaraya*. *Jurnal Bimbingan Konseling*, Vol.5 No.1.
- Bakran, Hamdani. 2008. *Konseling dan Psikoterapi*. Yogyakarta: Al-Manar.
- Burgin, Burhan. 2001. *Metodologi Penelitian Sosial Format-Format Kuantitatif dan Kualitatif*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Corey, Gerald. 2013. *Teori & Praktek Konseling & Psikoterapi*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Dibyacitta Adelian, Isabela. Dkk. 2021. *Penanganan Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Panti Renceng Mose, Manggarai, Nusa Tenggara Timur*. *Jurnal Syntax Idea*, Vol. 3, No. 7.
- Farawildania. 2019. *Client Centered Counseling dalam Menangani stres Akibat Perceraian (Studi Kasus di KP. Baru Kel. Panancangan Kec. Cipocok Jaya Kota Serang Banten)*. Skripsi, UIN Sultan Maulana Hasanuddin Banten.
- Hardiyanta, Suprayitna. 2014. *Mengenal Gangguan Jiwa Sejak Dini*. Yogyakarta: CV Aswaja Pressindo.

Dinas kesehatan Jatim, <https://dinkes.jatimprov.go.id> (diakses pada tanggal 29 Desember 2021, pukul 01.20 WIB)

Soleh, mahrus, <https://radarjember.jawapos.com/berita-jember/23/02/2021/dinsos-bungkam-soal-gelandangan-di-jember-yang-kian-menjamur/> (diakses pada tanggal 29 Desember 2021, pukul 13.30 WIB)

Javanlabs, <https://tafsirq.com/2-al-baqarah/ayat-10#diskusi> (diakses pada tanggal 28 Mei 2022, pukul 10.10 WIB)

Prof. Dr. H. M. Zainuddin, MA, <https://www.uin-malang.ac.id/r/200501/islam-dan-masalah-kesehatan-jiwa>. (diakses pada tanggal 02 Juni 2021, pukul 04.00 WIB)

Jarvis, Matt. 2000. *Teori-Teori Psikologi: Pendekatan Modern untuk Memahami Perilaku, Perasaan dan Pikiran Manusi*. Londin: Routledge.

J, Lexy. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Rosda Karya.

Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi V

Komalsari, Gantina. Dkk. 2011. *Teori dan Teknik Konseling*. Jakarta: PT Indeks.

Lestari, Retno. 2020. *Pengembangan Model Adaptasi Dalam Upaya Meningkatkan Resiliensi Masyarakat Pada Perawatan Penderita Gangguan Jiwa Berat di Wilayah Kerja Puskesmas Bantur, Kabupaten Malang*. Disertasi, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia.

MLA: "Rehabilitasi Medis". KBBI Daring, 2016. Web. 14 Januari 2022.

Mustafa, Hery. 2022. *Implementasi Metode Analisis Transaksional (AT) Dalam Meminimalisir Kecanduan HP Android Pada Anak di Yayasan Sosial*

Panti Asuhan Amanah Umat Desa Leteng Timur Kecamatan Sumenep.

UIN Kiai Haji Ahmad Shiddiq Jember.

Nasrullah Jamaluddin, Adon. 2016. *Dasar-Dasar Patologi Sosial*. Bandung: Pustaka Setia.

*Pedoman Rehabilitasi bagi Pasien Mental*, Depkes RI, 1993, 9

Rasyid. 2020. *Konseling Individu dengan Pendekatan Client Center Dalam Menghadapi Stress Berpisah dengan Orang Tua pada Santri Baru di Pondok Pesantren Subulul Huda Kecamatan Kebonsari Kabupaten Madiun*. Skripsi, IAIN Surakarta.

Samsu. 2017. *Metode penelitian (teori dan aplikasi penelitian kualitatif, kuantitatif, mixed methods, serta research & development*. Jambi : PUSAKA JAMBI.

JDIH BPK RI , Sekretariat Negara Republik Indonesia. Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, Pasal 1 ayat (3)

JDIH BPK RI, Sekretariat Negara Republik Indonesia. Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, Pasal 1 ayat (4)

Semiun, Yustinus. 2021. *Teori-Teori Kepribadian Humanistik*. Yogyakarta: Kanisius.

Simanjuntak, Julianto. 2008. *Konseling Gangguan Jiwa & Okultisme Membedakan Gangguan Jiwa dan Kerasukan Setan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Suryadi. 2021. *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling Islam*. Yogyakarta:

Bildung. Terjemah Kemenag 2019

Tim penyusun. 2020. *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*. Jember: IAIN Jember.

Zaidaturrohmah. 2020. *Pendekatan Client Centered Untuk Meningkatkan Self*

*Efficacy Warga Binaan* (Studi Kasus Pada Klien “S” Menjelang Bebas di

Lapas Klas IIA). Skripsi, UIN Raden Fatah Palembang.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
JEMBER

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Muhammad Fikri Hidayatullah  
 NIM : D20183063  
 Program Studi : Bimbingan Konseling Islam  
 Fakultas : Dakwah  
 Instansi : Universitas Kiai Haji Achmad Siddiq Jember

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa hasil penelitian ini yang berjudul “upaya penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) melalui pendekatan konseling humanistik (*client centered therapy*) di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember” tidak terdapat unsur plagiasi karya ilmiah yang pernah dilakukan oleh orang lain, terkecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini sebagaimana disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari ternyata hasil penelitian ini terbukti terdapat unsur-unsur kecurangan penjiplakan dan klaim dari pihak lain, maka dengan ini saya bersedia untuk diproses sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dengan demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tanpa ada unsur paksaan dari siapapun.

Jember, 31 Agustus 2022

Saya yang menyatakan

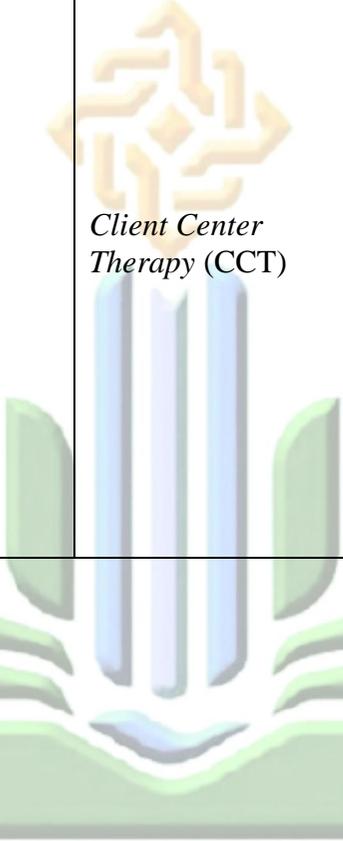


**Muhammad Fikri Hidayatullah**  
**D20183063**

### Matrik Penelitian

Judul	Variabel	Sub Variabel	Indikator	Sumber Data	Metode Penelitian	Fokus Penelitian
Upaya Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Melalui Pendekatan Konseling Humastik di Lingkungan Pondok Sosial Jember	1. Penanganan ODGJ	1. Definisi Gangguan jiwa	<ul style="list-style-type: none"> <li>gangguan pada pola pikir individu dalam kehidupan</li> <li>untuk memulihkan dan</li> </ul>	1. informan data primer: <ul style="list-style-type: none"> <li>kepala UPTD LIPOSOS Jember (Bapak Roni Efendi)</li> <li>Staff pekerja LIPOSOS (Mbak Nila dan Bapak Jumadi)</li> <li>Pasien LIPOSOS</li> </ul>	1. Pendekatan penelitian kualitatif deskriptif 2. Penentuan subjek penelitian menggunakan teknik purposive sampling 3. Metode pengumpulan data <ol style="list-style-type: none"> <li>Observasi</li> <li>Wawancara</li> <li>Dokumentasi</li> </ol> 4. Metode analisis data <ol style="list-style-type: none"> <li>Reduksi data</li> </ol>	1. Apa saja program kegiatan yang dilakukan oleh tenaga lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember? 2. Bagaimana proses penanganan
		2. Tujuan Penanganan Gangguan Jiwa	mengembangkan fungsi fisik, mental dan sosial <ul style="list-style-type: none"> <li>skizofrenia</li> <li>panik</li> <li>depresi</li> <li>gangguan</li> </ul>			

	2. Konseling humanistik	<p>3. Penggolongan Gangguan Jiwa</p> <p>4. Upaya Penanganan Gangguan Jiwa</p>	<p>penyesuaian</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• gangguan jiwa menurut islam:</li> <li>• pemarah</li> <li>• dendam kusumat</li> <li>• pendengki</li> <li>• pendusta</li> <li>• putus asa</li> <li>• pendekatan tradisional</li> <li>• pendekatan modern</li> <li>• pendekatan psikologis</li> <li>• pendekatan konseling yang berpusat kepada klien</li> </ul>	<p>(Inisial B, Inisial E, Inisial S)</p> <p>2. informan data sekunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dokumentasi</li> </ul>	<p>b. Penyajian data</p> <p>c. Penarikan kesimpulan</p> <p>5. Keabsahan data</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Triangulasi sumber</li> <li>Triangulasi teknik</li> </ol> <p>Teknik pengumpulan data :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Observasi</li> <li>-Wawancara</li> </ul> <p>Dokumentasi</p>	<p>an ODGJ melalui pendekatan konseling humanistik di lingkungan pondok sosial (LIPOSS) Jember?</p> <p>3. Bagaimana hasil proses penanganan ODGJ melalui</p>
--	-------------------------	---	---	--	--	--

		 <p><i>Client Center Therapy (CCT)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• metode konseling untuk mensinkronkan diri real dan diri ideal</li> <li>• konselor sebagai fasilitator dan reflektor</li> </ul>			pendekata n konseling humanisti k di lingkunga n pondok sosial (LIPOSO S) Jember?
--	--	--	---	--	--	---



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER  
FAKULTAS DAKWAH

Jl. Mataram No. 1 Mangli Kaliwates Jember, Kode Pos 68136 Telp. 0331-487550  
email : [fakultasdakwah@uinkhas.ac.id](mailto:fakultasdakwah@uinkhas.ac.id) website: <http://fdakwah.uinkhas.ac.id/>

Nomor : B. 1617 /Un.22/6.a/PP.00.9/ 7 /2022 2 Juli 2022  
Lampiran : -  
Hal : Permohonan Tempat Penelitian Skripsi

Yth.  
Dinas Sosial Kabupaten Jember

**Assalamu'alaikum Wr. Wb.**

Dengan ini kami memohon dengan hormat agar mahasiswa berikut :

Nama : MUHAMMAD FIKRI HIDAYATULLAH  
NIM : D20183063  
Fakultas : Dakwah  
Program Studi : Bimbingan Konseling Islam  
Semester : VIII (delapan)

Dalam rangka penyelesaian / penyusunan skripsi, yang bersangkutan mohon dengan hormat agar diberi ijin mengadakan penelitian / riset selama  $\pm$  30 hari di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin.

Penelitian yang akan dilakukan berjudul "UPAYA PENANGANAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) MELALUI PENDEKATAN KONSELING HUMANISTIK DI LINGKUNGAN PONDOK SOSIAL (LIPOSOS) JEMBER"

Demikian atas perkenan dan kerjasama Bapak/Ibu, kami sampaikan terimakasih.

**Wassalamu'alaikum Wr.Wb.**



An. Dekan,  
Wakil Dekan Bidang Akademik

*Siti Raudhatul Jannah*  
Siti Raudhatul Jannah



**PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada  
Yth. Sdr. Kepala Dinas Sosial  
Kabupaten Jember

di -  
J E M B E R

**SURAT REKOMENDASI**

Nomor : 074/669/415/2022

Tentang

**PENELITIAN**

- Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian  
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember
- Memperhatikan : Surat Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri KIAI Haji Achmad Siddiq Jember, Tanggal 2 Juli 2022, Nomor : B.1617/Un.22/6.a/PP.00.9/7/2022, Perihal : Rekomendasi

**MEREKOMENDASIKAN**

- Nama : Muhammad Fikri Hidayatullah  
NIM : D20183063  
Fakultas : Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri KIAI Haji Achmad Siddiq Jember  
Alamat : Jl. Mataram No.1 Mangli Kaliwates Kabupaten Jember  
Keperluan : Melaksanakan penelitian dengan judul : "Upaya Penanganan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) melalui Pendekatan Konseling Humanistik di Lingkungan Pondok Sosial (LIPOSOS) Jember"  
Lokasi : Lingkungan Pondok Sosial (LIPOSOS) Kabupaten Jember  
Waktu Kegiatan : 02 September s/d 02 Oktober 2022

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan.
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember

Tanggal : 02-09-2022

**KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK**  
**KABUPATEN JEMBER**



**Dr. H. EDY BUDI SUSILO, M.Si**

Pembina Utama Muda

NIP. 19681214 198809 1 001

- Tembusan : 1. Dekan Fakultas Dakwah  
Yth. Sdr. UIN KHAS Jember  
2. Yang Bersangkutan.

## PEDOMAN WAWANCARA

### A. Pedoman Wawancara (informan pelengkap)

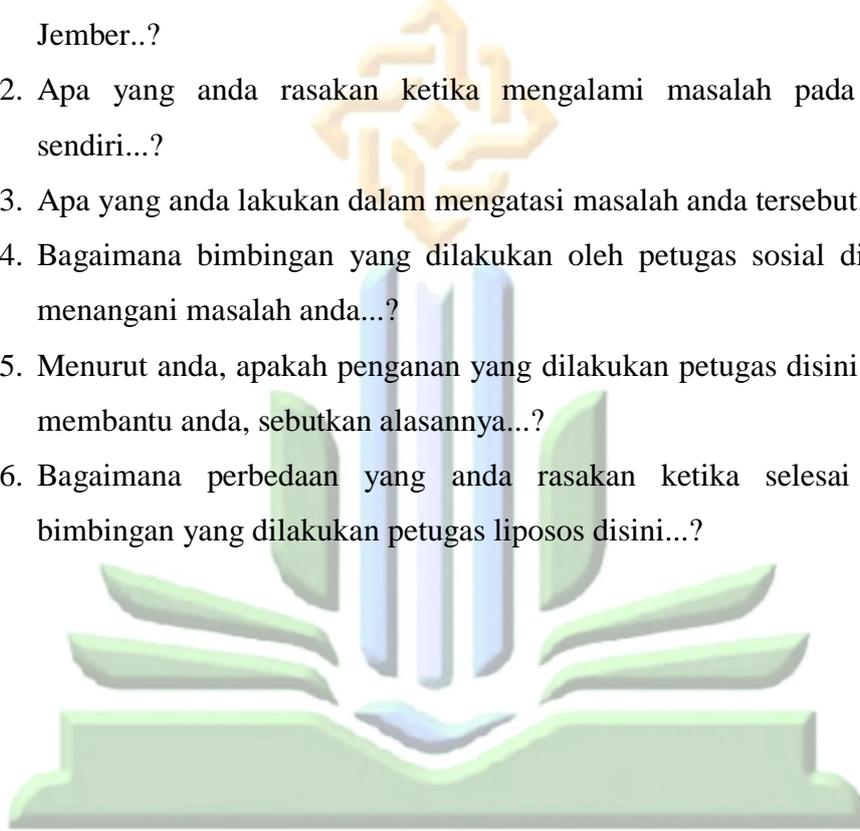
1. Bagaimana sejarah berdirinya lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember..?
2. Bagaimana kondisi pasien di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember..?
3. Apa saja program kegiatan yang dilakukan oleh pekerja sosial dalam menangani pasien...?
4. Apa saja jenis gangguan atau diagnosis pasien ODGJ di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember..?

### B. Pedoman Wawancara (Staff pekerja sosial LIPOSOS Jember)

1. Bagaimana menurut anda kondisi pasien ODGJ yang ada di pondok sosial (LIPOSOS) Jember..?
2. Menurut anda apa saja yang menjadi faktor mereka mengalami masalah gangguan jiwa...?
3. Dalam menangani pasien ODGJ yang sudah mandiri langkah apa yang anda lakukan dan apa alasannya....?
4. Apakah penanganan metode konseling yang berpusat pada individu (*client centered therapy*) sudah cocok digunakan dalam menangani pasien ODGJ yang sudah mandiri...?
5. Bagaimana langkah dan proses penanganan ODGJ melalui konseling diterapkan pada pasien ODGJ yang sudah mandiri...?
6. Apa hasilnya setelah dilakukannya penanganan dari metode bimbingan konseling tersebut...?
7. Apakah setelah selesai melakukan penanganan dengan metode bimbingan konseling yang berpusat pada individu terdapat tindak lanjut ataukah sudah dicukupkan...?

### **C. Pedoman Wawancara (Pasien LIPOSOS Jember)**

1. Sejak kapan anda berada di lingkungan pondok sosial (LIPOSOS) Jember..?
2. Apa yang anda rasakan ketika mengalami masalah pada diri anda sendiri...?
3. Apa yang anda lakukan dalam mengatasi masalah anda tersebut...?
4. Bagaimana bimbingan yang dilakukan oleh petugas sosial disini dalam menangani masalah anda...?
5. Menurut anda, apakah penganan yang dilakukan petugas disini sudah bisa membantu anda, sebutkan alasannya...?
6. Bagaimana perbedaan yang anda rasakan ketika selesai mengikuti bimbingan yang dilakukan petugas liposos disini...?



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ**  
JEMBER

### JURNAL KEGIATAN PENELITIAN

No.	Hari/Tanggal	Kegiatan Penelitian	Keterangan	TTD
1	Kamis, 7 Juli 2022	Mengantarkan surat izin penelitian kepada kepala UPT LIPOSOS Jember	Bapak Roni Efendi	
2	Jumat, 15 Juli 2022	Melakukan observasi di LIPOSOS Jember	LIPOSOS Jember	
3	Senin, 19 Juli 2022	Meminta file dokumentasi profil LIPOSOS Jember	Dokumentasi	
4	Senin, 01 Agustus 2022	Melakukan wawancara dengan Kepala UPT LIPOSOS dan staff pekerja	Bapak Roni Efendi, Bapak Agus Widodo, dan Mbak Nila Maharotunisa	
5	Rabu, 03 Agustus 2022	Melakukan wawancara dengan Kepala UPT LIPOSOS dan staff pekerja	Bapak Roni Efendi, Bapak Agus Widodo, dan Mbak Nila Maharotunisa	
6	Jumat, 05 Agustus 2022	Melakukan wawancara kepada pasien ODGJ yang sudah mandiri	Pasien dengan inisial "B"	
7	Senin, 08 Agustus 2022	Melakukan wawancara dengan staff pekerja sosial LIPOSOS Jember	Mbak Nila Maharotunisa	
8	Rabu, 10 Agustus 2022	Melakukan wawancara dengan staff pekerja sosial LIPOSOS Jember	Bapak Jumadi	
9	Jumat, 12 Agustus 2022	Melakukan pengamatan perihal kondisi pasien ODGJ yang sudah ditangani dengan bimbingan konseling	Observasi	

**FOTO DOKUMENTASI**



**Bapak Roni Efendi (Kepala UPT LIPOSOS Jember)**



**Mbak Nila Maharotunisa (Staff Pekerja Sosial)**



**Bapak Hardiyanto pengurus dinas sosial dan meminta file dokumen LIPOSOS**



**Pasien LIPOSOS (Pasien Inisial "B")**

## DOKUMENTASI PROFIL LIPOSOS JEMBER



**KANTOR LIPOSOS DAN RUANGAN PASIEN**



**Kunjungan/visite dokter jiwa dan dokter muda**



**Pasien Berinteraksi Dengan Warga**



**Pasien Membantu Petugas LIPOSOS**



**Dokumentasi Kegiatan Senam Sehat dan Kegiatan Merawat Tanaman**



**Dokumentasi proses bimbingan**



**Dokumentasi bimbingan belajar menulis arab dan membuat kaligrafi**

## BIODATA PENULIS



Nama : Muhammad Fikri Hidayatullah  
NIM : D20183063  
Tempat Tanggal Lahir : Bondowoso, 30 Maret 2000  
Fakultas : Dakwah  
Jurusan/Prodi :Pemberdayaan Masyarakat Islam/Bimbingan dan  
Konseling Islam  
Alamat RT/RW : 004/001  
Kel/Desa : Pakuwesi  
Kecamatan : Curahdami  
Kab/Kota : Bondowoso  
Riwayat Pendidikan  
2007-2012 : SDN Pakuwesi 03  
2012-2015 : SMP Nurul Jadid Paiton Probolinggo  
2015-2018 : MAN Bondowoso  
2018 s/d Sekarang : Universitas Islam Negeri KH Achmad Siddiq (UIN  
KHAS) Jember.

### Pengalaman Organisasi

1. Ketua HMPS BKI Periode 2019-2020
2. Ketua Bidang Bakat dan Minat PMII Rayon Dakwah Masa Khidmat 2019-2020
3. Anggota Forum Komunikasi Mahasiswa BPI/BKI Se Indonesia