

**PELAKSANAAN KONSELING BERBASIS ISLAMI DALAM
MENINGKATKAN MOTIVASI SEMBUH PADA PENDERITA
SKIZOFRENIA RINGAN DI POLI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT JIWA
KLENDER JAKARTA TIMUR**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi sebagian syarat
memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)



Oleh :

FELLIZA FIRLIYANA PUTRI
NIM. 2041116122

**JURUSAN BIMBINGAN DAN PENYULUHAN ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PEKALONGAN
2021**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Felliza Firliyana Putri

NIM : 2041116122

Fakultas : Ushuluddin, Adab dan Dakwah

Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi dengan judul **“Pelaksanaan Konseling Berbasis Islami dalam Meningkatkan Motivasi Sembuh Pada Penderita *Skizofrenia* Ringan di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Klender Jakarta Timur”** adalah benar-benar karya penulis, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah penulis sebutkan sumbernya.

Demikian Pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya. Apabila dikemudian hari terbukti skripsi ini ternyata plagiasi, penulis bersedia menerima sanksi akademis dan dicabut gelarnya.

Pekalongan, 19 November 2021

Yang menyatakan,



Felliza Firliyana Putri
NIM. 2041116122

NOTA PEMBIMBING

Teddy Dyatmika, M.I.Kom

JL.Raya Bandasari 475 RT 09/02 Kec.Dukuhturi Kabupaten Tegal

Lamp : 3 (Tiga) Eksemplar

Hal : Naskah Skripsi Sdr. Felliza Firliyana Putri

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah

c.q Ketua Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam

di Pekalongan

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah diadakan penelitian dan perbaikan seperlunya, maka bersama ini saya kirimkan naskah skripsi saudara :

Nama : Felliza Firliyana Putri

NIM : 2041116122

Judul : PELAKSANAAN BIMBINGAN BERBASIS ISLAMI DALAM
MENINGKATKAN MOTIVASI SEMBUH PADA PENDERITA
SKIZOFRENIA RINGAN DI POLI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT
JIWA KLENDER JAKARTA TIMUR

Dengan permohonan agar skripsi saudara dapat dimunaqosahkan. Demikian harap menjadi perhatian dan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Pekalongan,

Pembimbing,



Teddy Dyatmika, M.I.Kom
NIP. 198702132019031003



PENGESAHAN

Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Pekalongan mengesahkan skripsi saudara/i:

Nama : **Felliza Firliyana Putri**
NIM : **2041116122**
Judul Skripsi : **PELAKSANAAN KONSELING BERBASIS ISLAMI
DALAM MENINGKATKAN MOTIVASI SEMBUH
PADA PENDERITA SKIZOFRENIA RINGAN DI POLI
RAWAT JALAN RUMAH SAKIT JIWA KLENDER
JAKARTA TIMUR**

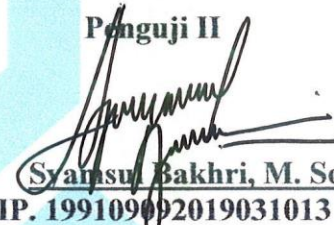
Telah diujikan pada hari Jumat, 19 November 2021 dan dinyatakan **LULUS** serta diterima sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) dalam ilmu Bimbingan Penyuluhan Islam.

Dewan Penguji

Penguji I


Dr. H. Miftahul Ula, M.Ag
NIP. 197409182005011004

Penguji II


Syamsul Bakhri, M. Sos
NIP. 199109092019031013

Pekalongan, 19 November 2021

Disahkan Oleh
Dekan,




Dr. Sam'ani, M. Ag
NIP. 197305051999031002

PEDOMAN TRANSLITERASI

Pedoman transliterasi yang digunakan dalam penulisan buku ini adalah hasil Putusan Bersama Menteri Agama Republik Indonesia No. 158 tahun 1987. Transliterasi tersebut digunakan untuk menulis kata-kata Arab yang sudah diserap ke dalam Bahasa Indonesia. Kata-kata Arab yang sudah diserap ke dalam Bahasa Indonesia sebagaimana terlihat dalam kamus linguistic atau kamus besar Bahasa Indonesia (KBBI). Secara garis besar pedoman transliterasi itu adalah sebagai berikut.

1. Konsonan

Fonem-fonem konsonan Bahasa Arab yang dalam system tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, Dalam transliterasi itu sebagian dilambangkan dengan huruf sebagian dilambangkan dengan tanda dan sebagian lagi dilambangkan dengan huruf dan tanda sekaligus.

Di bawah ini daftar huruf Arab dan transliterasi dengan huruf latin.

| Huruf Arab | Nama | Huruf Latin | Keterangan |
|------------|------|--------------------|----------------------------|
| ا | Alif | Tidak dilambangkan | Tidak dilambangkan |
| ب | Ba | B | Be |
| ت | Ta | T | Te |
| ث | Sa | S | Es (dengan titik di atas) |
| ج | Jim | J | Je |
| ح | Ha | H | Ha (dengan titik di bawah) |
| Huruf Arab | Nama | Huruf Latin | Keterangan |

| | | | |
|------------|------|-------------|-----------------------------|
| خ | Kha | Kh | Ka dan ha |
| د | Dal | D | De |
| ذ | Zal | Z | Zei (dengan titik di atas) |
| ر | Ra | R | Er |
| ز | Zai | Z | Zet |
| س | Sin | S | Es |
| ش | Syin | Sy | Es dan ye |
| ص | Sad | s | Es (dengan titik di bawah) |
| ض | Dad | D | de (dengan titik di bawah) |
| ط | Ta | T | Te (dengan titik di bawah) |
| ظ | Za | Z | Zet (dengan titik di bawah) |
| ع | 'ain | ' | Koma terbalik di atas |
| غ | Gain | G | Ge |
| ف | Fa | F | Ef |
| ق | Qaf | Q | Qi |
| ك | Kaf | K | Ka |
| Huruf Arab | Nama | Huruf Latin | Keterangan |
| ل | Lam | L | El |
| م | Mim | M | Em |
| ن | Nun | N | En |
| و | Wau | W | We |
| ه | Ha | H | Ha |

| | | | |
|---|--------|---|----------|
| ء | Hamzah | | Apostrof |
| ي | Ya | Y | Ye |

2. Vokal

| Vokal tunggal | Vokal rangkap | Vokal panjang |
|---------------|---------------|---------------|
| ا= a | | ا= a |
| ا= i | اي= ai | اي= i |
| ا= u | او= au | او= u |

3. Ta Marbutah

Ta Marbutah hidup dilambangkan dengan /t/

Contoh :

مرآة جميلة ditulis *mar'atun jamilah*

Ta marbutah mati dilambangkan dengan /h/

Contoh :

فاطمة ditulis *Fatimah*

4. Syaddad (Tasydid, Geminasi)

Tanda geminasi dilambangkan dengan huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda *syaddad* tersebut.

Contoh :

ربنا ditulis *rabbana*

البرر ditulis *al-birr*

5. Kata sandang (artikel)

Kata sandang yang diikuti oleh “huruf syamsiyah” ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya yaitu bunyi /I/ diganti dengan huruf yang sama dengan huruf yang langsung mengikuti kata sandang itu.

Contoh:

| | | |
|--------|---------|--------------------|
| الشمس | Ditulis | <i>Asy-syamsu</i> |
| الرجل | Ditulis | <i>ar-rojulu</i> |
| السيدة | Ditulis | <i>As-sayyidah</i> |

Kata sandang yang diikuti oleh “huruf qomariyah” ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu bunyi /I/ diikuti terpisah dari kata yang mengikuti dan dihubungkan dengan tanda sempang

Contoh :

| | | |
|--------|---------|-----------------|
| القمر | ditulis | <i>al-qamar</i> |
| البدیع | ditulis | <i>al-badi</i> |
| الجلال | ditulis | <i>al-jalal</i> |

6. Huruf Hamzah

Hamzah yang berada di awal kata tidak ditransliterasikan akan tetapi jika hamzah tersebut berada di tengah kata atau di akhir kata, huruf hamzah itu ditransliterasikan dengan apostrof /’/

Contoh :

| | | |
|------|---------|----------------|
| امرت | Ditulis | <i>Umirtu</i> |
| شيء | Ditulis | <i>Syai’un</i> |

PERSEMBAHAN

Bismillahirrohmanirohim,

Puji Syukur bagi Allah SWT yang senantiasa memberikan rahmat dan karunia-Nya. Sehingga karya ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik. Shalawat dan salam tetap dihaturkan kepada Nabi Muhammad SAW.

Sebagai rasa cinta dan tanda terimakasih, saya persembahkan skripsi ini kepada:

1. Untuk Papah dan Mamah ku tercinta, Bapak Setyo Haryono dan Ibu Ella Novitasari yang senantiasa memberikan motivasi, nasihat, bimbingan dan selalu mendo'akan keselamatan dan keberkahan saya. Dan memberikan restu dalam setiap berangkat kuliah.
2. Untuk Papah ku tercinta, Edih Heryana yang senantiasa memberikan motivasi, nasihat, bimbingan dan selalu mendo'akan keselamatan dan keberkahan saya. Dan memberikan restu dalam setiap berangkat kuliah.
3. Bapak Teddy Dyatmika, M.I.Kom yang telah sabar memberi arahan dan bimbingan selama saya menyusun skripsi.
4. Kekasih saya tercinta, yang sudah Menemani saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Teman-teman semua yang selalu mendukung dan membantu dalam pencapaian ini.
6. Dosen dan staf jurusan serta semua pihak yang berpartisipasi member bimbingan dan dukungan dalam penyelesaian skripsi saya.

Demikian, skripsi ini saya persembahkan untuk orang-orang yang telah ikut berpartisipasi sehingga dapat terselesaikan skripsi ini dengan baik. Terima kasih atas dukungan kalian. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan berguna bagi pengetahuan dan informasi orang banyak.

MOTTO

خُلُقًا إِيمَانًا أَحْسَنَهُمْ مِنْينَ الْمُؤْ كَمَلُ وَأَ

‘Dan orang mukmin yang paling sempurna imannya adalah mereka yang paling baik akhlaknya’.

(HR.Ahmad)

ABSTRAK

Felliza Firliyana Putri. 2021. *Pelaksanaan Konseling Berbasis Islami dalam Meningkatkan Motivasi Sembuh Pada Penderita Skizofrenia Ringan di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Klender Jakarta Timur*. Skripsi Fakultas Ushuludin, Adab dan Dakwah Agama Islam Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Pekalongan. Pembimbing Teddy Dyatmika, M.I.Kom

Kata Kunci: Konseling Islami, Motivasi sembuh dan *Skizofrenia*

Motivasi sembuh adalah dorongan orang untuk bertindak dengan cara tertentu guna memperoleh kesembuhan. kesembuhan disini adalah daya atau kekuatan yang berasal dari dalam diri individu atau penderita yang mendorong, membangkitkan, menggerakkan, melatarbelakangi, menjalankan dan mengontrol seseorang serta mengarahkan pada tindakan penyembuhan atau pulih kembali serta bebas dari suatu penyakit yang telah dideritanya selama beberapa waktu dan membentuk keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan seseorang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Skizofrenia adalah salah satu gangguan jiwa yang perlu disembuhkan. Penderita *Skizofrenia* pada umumnya mengalami halusinasi, tingkat kecemasan dan emosi yang tinggi. Di Indonesia, penderita *Skizofrenia* sudah lumayan tinggi dengan berbagai penyebab. Butuh penanganan khusus untuk pasien penderita *Skizofrenia* untuk menenangkan jiwanya, salah satunya adalah penangan secara religious. Penanganan secara religious digunakan karena penanganan secara medis sudah tidak mampu. Artinya penanganan secara religious dengan bimbingan Islami secara langsung memotivasi dan menyerahkan diri kepada Allah SWT untuk kesembuhan penyakit yang di deritanya. Adapun Rumah Sakit yang menyediakan penyembuhan *Skizofrenia*, salah satunya adalah Rumah Sakit Jiwa Klender Jakarta Timur.

Dari uraian di atas, penelitian ini dilakukan untuk mendeskripsikan Pelaksanaan Konseling Berbasis Islami dalam Meningkatkan Motivasi Sembuh Pada Penderita *Skizofrenia* Ringan di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa klender Jakarta Timur.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan jenis penelitian lapangan. Sumber data primer yaitu para konselor atau pembimbing agama, perawat dan pasien penderita *Skizofrenia* Rumah Sakit Jiwa Klender, Jakarta Timur, sedangkan data sekundernya yaitu buku-buku, dokumen dan arsip yang berkaitan dengan *Skizofrenia*. Metode pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi dengan menggunakan analisis data deskriptif kualitatif.

Hasil penelitian melalui wawancara, observasi dan dokumentasi menunjukkan bahwa penyembuhan pasien penderita *Skizofrenia* di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Klender, Jakarta Timur, para konselor selalu membina pasien untuk melaksanakan sholat wajib tepat waktu dan setelah sholat pun pasien tidak diperbolehkan untuk meninggalkan ruangan, karena diharuskan berdzikir. Setiap hari mereka belajar untuk memimpin dzikir sehingga aktualisasi diri mereka

muncul dan mulai percaya diri kembali. Bimbingan berbasis Islami yang diberikan oleh konselor atau perawat di Rumah Sakit Jiwa Klender ini sangat berpengaruh untuk memotivasi pasien agar cepat pulih. Konseling berbasis islami yang digunakan konselor atau perawat di Rumah Sakit Jiwa Klender Jakarta Timur sangat berpengaruh untuk mengobati kecemasan dan stress, dengan menyadarkan seseorang untuk bersabar, bertawakal kepada Allah SWT.

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmaanirrahiim ...

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, atas segala rahmat, taufiq dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi ini.

Penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi sebagian syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah, Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Pekalongan.

Selanjutnya tak lupa penulis sampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Zainal Mustakim, M.Ag, selaku Rektor IAIN Pekalongan yang telah memberikan kesempatan untuk menyelesaikan studi.
2. Bapak Dr. Sam'ani, M. Ag, selaku dekan fakultas ushuluddin, adab dan dakwah IAIN Pekalongan yang telah memberikan kesempatan untuk menyelesaikan studi.
3. Bapak Maskhur, M. Ag, selaku ketua jurusan bimbingan dan penyuluhan islam IAIN Pekalongan yang telah ikut berkontribusi dalam penyelesaian skripsi yang saya susun.
4. Ibu Cintami Farmawati S.Psi., M.Psi selaku dosen wali yang senantiasa member dukungan, bimbingan dan arahan, motivasi kepada saya selama menjadi mahasiswa IAIN Pekalongan.

5. Bapak Rusdi Effendi, para staf serta Perawat, di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Klender Jakarta Timur yang telah member izin kepada saya untuk melakukan penelitian dan memberikan bantuan dalam proses skripsi yang saya susun.
6. Orang tua tercinta, serta teman-teman kampus IAIN Pekalongan yang saya banggakan.
7. Semua pihak yang berpartisipasi memberikan bimbingan dan dukungan dalam penyelesaian skripsi yang saya susun.

Semoga Allah membalas kebaikan dan jasa semua pihak yang ikut berpartisipasi membantu penulis untuk menyelesaikan skripsi. Penulis telah berusaha dengan sepuh kemampuan untuk menyusun skripsi. Namun, tidak dipungkiri tidak bisa dilepaskan dari keterbatasan dari penulis sehingga kritik dan saran dari berbagai pihak sangat penulis harapkan.

Pekalongan, 20 Januari 2021



FELLIZA KIRLIYANA PUTRI
NIM. 2041116122

DAFTAR ISI

| | |
|---|------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PERNYATAAN | ii |
| HALAMAN NOTA PEMBIMBING | iii |
| LEMBAR PENGESAHAN | iv |
| PEDOMAN TRANSLITERASI | v |
| HALAMAN PERSEMBAHAN | ix |
| HALAMAN MOTTO | xi |
| ABSTRAK | xii |
| KATA PENGANTAR | xiv |
| DAFTAR ISI | xvi |
| DAFTAR GAMBAR | xix |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar Belakang Masalah..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 10 |
| C. Tujuan Penelitian | 10 |
| D. Manfaat Penelitian | 11 |
| E. Tinjauan Pustaka | 11 |
| 1. Deskripsi Teori | 11 |
| 2. Penelitian yang Relevan | 18 |
| 3. Kerangka Berpikir | 22 |
| F. Metode Penelitian | 24 |
| 1. Jenis dan Pendekatan Penelitian | 24 |
| 2. Sumber Data | 27 |
| 3. Teknik Pengumpulan Data | 28 |
| 4. Teknik Pengolahan dan Analisis Data..... | 29 |
| G. Sistematika Penulisan..... | 32 |

| | |
|--|---------------|
| BAB II KONSELING ISLAMI, MOTIVASI SEMBUH DAN SKIZOFRENIA | 34 |
| A. Konseling Islami | 34 |
| 1. Pengertian Konseling Islami | 34 |
| 2. Tujuan dan Fungsi Konseling Islami | 35 |
| 3. Prinsip Konseling Islami | 36 |
| 4. Pendekatan Konseling Islami | 40 |
| 5. Konseling Islami dan Pengaruhnya Terhadap Kesehatan Jiwa..... | 46 |
| 6. Bentuk Pemberian Pembinaan Konseling Islami | 46 |
| B. Motivasi Sembuh | 49 |
| 1. Pengertian Motivasi Sembuh | 49 |
| 2. Aspek- aspek Motivasi Sembuh | 55 |
| 3. Jenis-jenis Motivasi Sembuh | 58 |
| 4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Motivasi Sembuh | 58 |
| 5. Sumber Motivasi Sembuh..... | 60 |
| BAB III PELAKSANAAN KONSELING BERBASIS ISLAMI DALAM MENINGKATKAN MOTIVASI SEMBUH PADA PENDERITA SKIZOFRENIA RINGAN DI POLI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT Jiwa Klender Jakarta TIMUR | 68 |
| A. Gambaran Umum Rumah Sakit Jiwa Klender Jakarta Timur | 68 |
| B. Pelaksanaan Konseling Berbasis Islami Dalam Meningkatkan Motivasi Sembuh Pada Penderita Skizofrenia..... | 75 |
| 1. Proses konseling dalam Meningkatkan Motivasi Sembuh Pada Penderita <i>Skizofrenia</i> | 75 |

| | |
|--|------------|
| 2. Metode dan Pelaksanaan yang digunakan dalam Konseling Islami untuk Meningkatkan Motivasi Sembuh penderita <i>Skizofrenia</i> | 83 |
| C. Faktor Pendukung dan Penghambat Pelaksanaan Konseling Berbasis Islami dalam Meningkatkan Motivasi Sembuh Pada Penderita <i>Skizofrenia</i> | 86 |
| BAB IV ANALISIS PELAKSANAAN KONSELING BERBASIS ISLAMI DALAM MENINGKATKAN MOTIVASI SEMBUH PADA PENDERITA SKIZOFRENIA RINGAN DI POLI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT JIWA KLENDER JAKARTA TIMUR | 88 |
| A. Pelaksanaan Konseling Berbasis Islami dalam Meningkatkan Motivasi Sembuh Pada Penderita <i>Skizofrenia</i> | 88 |
| 1. Proses Konseling Islami dalam Meningkatkan Motivasi Sembuh Pada Penderita <i>Skizofrenia</i> | 88 |
| 2. Metode dan Pelaksanaan yang digunakan dalam Konseling Islami untuk Meningkatkan Motivasi Sembuh Penderita <i>Skizofrenia</i> | 89 |
| 3. Evaluasi Bimbingan Sholat dan Dzikir untuk Penderita <i>Skizofrenia</i> di Rumah Sakit Jiwa Klender Jakarta Timur..... | 98 |
| B. Faktor Pendukung dan Penghambat Pelaksanaan Konseling Berbasis Islami dalam Meningkatkan Motivasi Sembuh Pada Penderita <i>Skizofrenia</i> | 105 |
| BAB V PENUTUP..... | 108 |
| A. Simpulan..... | 108 |
| B. Saran | 109 |
| DAFTAR PUSTAKA | |
| LAMPIRAN-LAMPIRAN | |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|-----------|
| Gambar 1.1 Kerangka Berpikir | 23 |
|---|-----------|

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Motivasi merupakan suatu penggerak dari dalam hati seseorang untuk melakukan atau mencapai suatu tujuan. Motivasi akan memberikan keinginan dan dorongan maksimal.¹ Seperti poli rawat jalan yang terdapat pada rumah sakit jiwa klender Jakarta timur ini, siap membantu pada setiap seseorang yang mengalami gangguan kejiwaan ringan. Di poli ini sendiri motivasi juga bisa dikatakan sebagai rencana atau keinginan untuk menuju kesuksesan dan menghindari kegagalan hidup. Dengan kata lain, motivasi adalah sebuah proses untuk tercapainya suatu tujuan. Seseorang yang mempunyai motivasi berarti ia telah mempunyai kekuatan untuk memperoleh kesuksesan dalam kehidupan. Motivasi dapat berupa motivasi intrinsik dan ekstrinsik. Hal tersebut didasarkan pada datangnya penyebab suatu tindakan. Tindakan yang digerakkan oleh suatu sebab yang datang dari dalam individu disebut tindakan yang bermotif intrinsik, sedangkan tindakan yang digerakkan oleh suatu sebab yang datang dari luar diri individu disebut tindakan yang bermotif ekstrinsik.²

Manusia secara fisik (jasmani), khususnya aspek spiritual (spiritual) adalah makhluk Allah SWT yang sempurna karena mempunyai hati dan perasaan. Manusia bisa terlihat dari fisiknya, sedangkan roh atau cahaya adalah

¹ Parlindungan Marpaung, *Setengah Isi Setengah Kosong* (Bandung: MQS Publishing, 2007), hlm. 116.

² Martin Handoko, *Motivasi Penggerak Tingkah Laku* (Yogyakarta: Kanisius, 1992), hlm. 41-42.

roh supernatural yang tidak bisa dilihat manusia.³ Sebagai manusia pasti memiliki bermacam-macam masalah salah satunya mengenai suatu penyakit baik itu jasmani atau rohani. Bimbingan islami masuk menjadi unsur-unsur yang menentukan dalam konstruksi pribadi sejak kecil. Akan tetapi, apabila seseorang menjadi remaja atau dewasa tanpa mengenal agama, maka kegoncangan jiwa remaja akan mendorongnya ke arah kelakuan-kelakuan kurang baik. Jika ilmu jiwa banyak berbicara tentang perasaan dan ketentraman jiwa, maka agama memberikan berbagai pedoman dan petunjuk agar ketentraman jiwa tercapai, dalam Al Qur'an banyak sekali ayat-ayat tentang itu misalnya Surah Ar Ra'du Ayat 28 – 29 :

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾
الَّذِينَ ءَامَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ طُوبَىٰ لَهُمْ وَحُسْنُ مَآبٍ ﴿٢٩﴾

Artinya: “ (yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram. Orang-orang yang beriman dan beramal saleh, bagi mereka kebahagiaan dan tempat kembali yang baik.”

Didalam konseling islam terdapat penyelesaian terhadap kesukaran-kesukaran serta memberikan pedoman dan bimbingan hidup di segala bidang, baik terhadap orang kecil, buruh atau pekerja kasar, maupun bagi orang-orang besar, pemimpin dan majikan, bahkan bagi kehidupan keluarga, bertetangga dan sebagai pengendali moral bagi tiap diri pribadi, sehingga selalu selamat dari godaan-godaan luar, rumah tangganya akan tetap aman tentram, pekerjaan

³ Hamdani Bakran Adz-Dzaki, *Konseling dan Psikoterapi Islam* (Penerapan Metode Sufistik) (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru,2002), hlm. 13.

menyenangkan dan orang akan hidup penuh gairah dan semangat. Bimbingan islam berfungsi sebagai terapi bagi jiwa yang gelisah dan terganggu, berperanan sebagai alat pencegah (preventif) terhadap kemungkinan gangguan kejiwaan dan merupakan faktor pembinaan (konstruktif) bagi kesehatan mental pada umumnya. Dengan keyakinan beragama, hidup yang dekat dengan Tuhan serta tekun menjalankan agama, kesehatan mental dapat terbina, dengan mental yang sehat, efisiensi dan produksi dapat dipercepat perusahaan akan semakin maju dalam segala bidang apabila setiap anggotanya tekun beragama.⁴

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh peneliti diperoleh data bahwa ada pasien *Skizofrenia* ringan di poli rawat jalan mendapatkan bimbingan islami dalam bentuk dzikir. Dzikir sendiri merupakan ibadah yang paling ringan, sekaligus paling besar kedudukannya dan paling utama di sisi-Nya. Hal ini dikarenakan gerak lidah adalah gerakan yang paling ringan dan paling mudah dari setiap anggota badan lainnya. Seandainya anggota badan lainnya bergerak sebanyak lidah bergerak (karena dzikir), niscaya ia akan letih, dan yang demikian itu tidak mungkin dilakukan. Dzikir juga merupakan proses penyadaran diri sebagai hamba Allah, penyembuhan terhadap penyakit kerohanian bahkan penyakit sosial. Dzikir ini selain sebagai pesan bimbingan keagamaan juga sekaligus sebagai salah satu metode terapi penyakit mental. Dzikir dapat menimbulkan ketenangan dan ketentraman dalam jiwa, tak diragukan lagi merupakan obat kegelisahan yang dirasakan manusia saat

⁴ Zakiyah Drajat, *Pendidikan Agama dalam Pembinaan Mental* (Jakarta: Bulan Bintang, 1982), hlm. 80.

menghadapi berbagai tekanan dan bahaya hidup, serta tak ada tempat bersandar dan penolong, dzikir itu bagian dari nama al-Quran. Sedangkan al-Quran itu berfungsi sebagai Syifa (Pengobatan) bagi penyakit rohaniyah dan jasmaniyah. Dengan demikian dzikir dengan kalimat tauhid mengandung fungsi yang sama dengan al-Quran sebagai Adz-Dzikryaitu Syifa (Pengobatan) . “Dan kami turunkan dari al-Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman...” (QS. Al-Israa : 82).

Keyakinan untuk sembuh memiliki pengaruh yang besar pada diri kita sendiri, karena dengan percaya akan kesembuhan manusia dapat menguatkan jati dirinya. Adapun ayat-ayat Alquran yang menjelaskan tentang percaya akan diri sendiri :

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا ﴿٨٢﴾

Artinya: “Sekalipun kamu adalah orang lemah, jika kamu adalah seorang mukmin, janganlah lemah atau bersedih (dulu) sesungguhnya kamu orang tertinggi (derajatnya)”. (Q.S. Ali Imran: 139)

Ayat di atas dapat diklasifikasikan sebagai kitab suci yang mengatakan percaya diri karena menyangkut sifat dan sikap orang terpercaya atau mukmin, mukmin mempunyai nilai positif dan keyakinan yang kuat tentang dirinya. Definisi sederhananya adalah kepercayaan seseorang terhadap gejala kekuatan diri, yang mampu membantu mencapai dalam tujuan hidupnya.⁵

⁵ Thursan Hakim, *Mengatasi Rasa Tidak Percaya Diri* (Jakarta: Puspa Swara, 2002), hlm. 6.

Maka dari itu penderita *Skizofrenia* membutuhkan bimbingan islami supaya mereka bisa lebih terarah, bisa menjadi lebih baik dari sebelumnya dan menjalani kehidupan yang normal kembali. Sekarang ini pun banyak panti atau tempat rehabilitasi yang memakai metode bimbingan islami untuk menyembuhkan pasien *Skizofrenia*. Salah satunya seperti poli rawat jalan rumah sakit jiwa klender jakarta timur yaitu sarana rehabilitasi yang menggunakan pembinaan berbasis masyarakat (*community*) dengan pendekatan Biologi, Psikologi, Konseling, Sosial, dan Spiritual (BPSS). Pencegahannya melalui penyuluhan, bimbingan, pembinaan dan konsultasi mengenai bahaya yang ditimbulkan dari penyalahgunaan NAPZA, maupun mengobati serta meningkatkan kualitas hidup korban NAPZA dan penderita *Skizofrenia* sehingga dapat kembali ke masyarakat dan lingkungannya secara baik dan benar. Penyakit *Skizofrenia* ini muncul pada usia 19 tahun hingga usia paruh baya sehingga bagi orang pengidap penyakit ini akan berkurangnya produktivitas kehidupannya secara mendadak. Pasien *Skizofrenia* sangat kesulitan berkomunikasi dan berada dalam lingkungan banyak orang. Gangguan *Skizofrenia* terkadang berkembang pelan-pelan dan tidak nampak dengan jelas. Dalam kasus tertentu, didominasi oleh seclusiveness (perasaan kurang hangat) minatnya makin lama makin berkurang terhadap lingkungannya dan melamun yang berlebihan serta (*blunting of affect*) tidak adanya responsivitas emosional. Akhirnya, respon-respon yang tidak selaras atau ringan saja tampil, misalnya tidak begitu peduli dengan properti sosial.⁶

⁶ Juliarti Dewi, *Aku Menderita Skizofrenia* (Yogyakarta: Penerbit PT. Kanisius, 2011), hlm.

Dibalik itu, kesehatan mental dan kesehatan fisik atau kecatatan yang timbul didalam tubuh manusia itu penting. Di Indonesia sendiri para penyandang kesehatan mental sangat dikesampingkan. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi gangguan psiko-afektif dengan Pada usia 15 tahun, gejala depresi dan kecemasan sudah menginjak 14 juta orang. Ini sama dengan 6% pada penduduk di Indonesia. Di saat yang sama, prevalensi penyakit jiwa yang serius seperti *Skizofrenia* mencapai 400.000 orang. Pada Forum Kesehatan Mental Asia Tenggara 2018 di Jakarta, konsultan Kebijakan Kementerian Kesehatan dan Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan Trihono mengatakan: “Sebanyak 15,8% keluarga dengan penyakit mental parah telah dirawat tetapi belum.”, Kamis, 30/8. Namun angka tersebut belum termasuk seluruh rumah tangga di Indonesia. Pada Juli 2018, hanya 13 juta rumah tangga dipantau dan rekam dalam aplikasi. Jumlah ini hanya 20,24% dari seluruh rumah tangga di Indonesia. Di antara mereka, 37.013 orang dengan penyakit mental parah menerima perawatan. Pada saat yang sama, 13.204 orang diasingkan.⁷ *Skizofrenia* terdiri dari 2 kata yang pertama "*schizo*", yang artinya "retak" (patah), yang kedua "*frenia*" berarti jiwa. Oleh karena itu, penderita *Skizofrenia* ialah orang yang merasakan gangguan mental (pribadi yang rusak).⁸

⁷ Kementerian kesehatan.(2018). Potret sehat Indonesia dari Riskesdas 2018. <http://www.depkes.go.id/article/view/18110200003/potret-sehat-2018.html>, diakses tanggal 01 Februari 2021.

⁸ Hawari, *Manajemen Stres Cemas dan depresi* (Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2011), hlm. 24.

Skizofrenia merupakan gangguan mental parah yang secara tipikal muncul pada usia remaja akhir atau dewasa awal. Gangguan ini ditandai dengan distorsi persepsi dan pikir, serta emosi yang tidak sesuai. Gangguan juga meliputi fungsi dasar yang pada orang normal memberikan perasaan individualitas, keunikan dan pengarahan diri. Perilakunya mungkin benar-benar terganggu pada konsekuensi sosial yang tidak menyenangkan. Kepercayaan salah yang sangat kuat dan tanpa dasar realitas (delusi) merupakan gejala lain yang juga muncul pada gangguan ini.

Penyebab utama *Skizofrenia*, menurut ketua umum ikatan dokter ahli jiwa Indonesia, Prof. Dr. Sasanto Wibosono, pengaruh faktor genetik sangat menentukan tetapi bukan satu-satunya faktor. Tanpa faktor genetik, resiko untuk mengembangkan *Skizofrenia* tetap ada. Dalam DSM-IV-TR (2003) dituliskan bahwa keturunan pertama penderita *Skizofrenia* mempunyai resiko 10 kali lipat dibandingkan populasi umum, tetapi lingkungan juga mempunyai peran dalam insiden *Skizofrenia*.⁹

Skizofrenia juga merupakan gejala dari psikotik, ditandai dengan suatu pemikiran, perasaan (persepsi), emosi, atau perilaku yang tidak normal, serta dampak sekunder berbentuk gangguan sensorik dan dampak kationik atau psikomotor lain. Pada *Skizofrenia* penyebabnya tidak jelas, tetapi ini merupakan kombinasi dari genetika, lingkungan, dan stres. Komplikasi selama kehamilan atau persalinan dan dapat mengubah susunan dan senyawa kimia di dalam kepala (otak) yang mungkin saja berpengaruh dalam perkembangan

⁹ Juliarti Dewi, *Aku Menderita Skizofrenia* (Yogyakarta: PT. Kanisius, 2001) hlm. 95.

penyakit.¹⁰ Disamping itu, pada orang yang mengalami *Skizofrenia* dapat menghambat kesulitannya dalam berkonsentrasi. *Skizofrenia* mempunyai berbagai jenis, yaitu: *Skizofrenia* paranoid, *Skizofrenia* sirosis, *Skizofrenia* sentral, *Skizofrenia* non spesifik, *Skizofrenia* residual dan *Skizofrenia* sederhana. *Skizofrenia* pada paranoid diawali dengan gejala yang berdampak sebagai berikut: munculnya delusi (keyakinan salah), halusinasi, perasaan dimana sedang diamati oleh seseorang yang akan menyakiti mereka, ketegangan dan keraguan, seperti berlebihan melindungi diri dari merasa cemburu secara tidak masuk akal (diluar nalar sehat) dan mendengar sesuatu yang tiada.

Dari sekian banyak pasien yang berobat di poli rawat jalan ini ada satu pasien yang menunjukkan progressnya. Menurut hasil wawancara yang dilakukan peneliti berkaitan dengan motivasi sembuh pada pasien *Skizofrenia* ringan yang terjadi di poli rawat jalan rumah sakit jiwa klender Jakarta timur yang terjadi pada mba NN, sudah meminum obat yang diberikan dan mengikuti bimbingan berbasis islami yang diselenggarakan oleh psikiater disana selama hampir 3 tahun belakangan. NN sendiri sudah memunculkan progress penyembuhan *Skizofrenia* yang lumayan pesat atau signifikan, sehingga dengan mengikuti bimbingan tersebut NN sudah menimbulkan tanda kesembuhan¹¹.

¹⁰ Maramis, *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*, Edisi 2 (Surabaya: Airlangga, 2009), hlm. 36.

¹¹ Hasil Wawancara dengan NN, pasien di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Klender Jakarta Timur pada 18 Januari 2021.

Untuk mempraktikkan atau menjalankan ajaran Islam, agama sangat penting untuk menghadapi orang yang mengalami gangguan jiwa. Dalam Islam juga terdapat beberapa ayat dalam Alquran yang menunjukkan bahwa pasien dapat disembuhkan dengan pertolongan Allah SWT. Menurut Yahya Jaya, hidayah Islam merupakan layanan pendampingan yang diberikan oleh para pembimbing agama dalam menolong orang yang memiliki masalah di hidupnya ketika beragama dengan harapan agar individu atau kelompok dapat mengembangkan tingkat dan potensi spiritualnya sehingga dapat mandiri berdasarkan agama. Mendewasakan iman dan dedikasinya - Al-Quran dan Sunnah.¹² Secara garis besar, proses Islam dalam bentuk spiritual *cleansing* memiliki tujuan dalam meningkatkan pasien, baik secara emosi, psikologi, tingkah laku, jati diri sendiri atau perubahan sikap. Oleh karena itu, pendidikan islami untuk pasien gangguan jiwa biasanya bertujuan untuk mengembangkan diri dan pengembangan. Memahami diri sendiri sebagai eksistensi personal, eksistensi sosial, sebagai makhluk Allah SWT, hingga tingkah lakunya berubah, yakni kondisi mental yang mencerminkan kedamaian batin berupa perilaku yang sehat, berupa energik yang tujuannya untuk kebahagiaan, serta kedamaian dan ketenangan.

Di dalam Islam kita diberitahu bahwa kita telah berada dalam kondisi mental spiritual, yang berupa tindakan mencegah dan mengobati yang efektif untuk penyakit mental.¹³ Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik

¹² Ainur Rohim Faqih, *Bimbingan dan Konseling dalam Islam* (Yogyakarta: UII Press, 2001), hlm. 4.

¹³ Hasan Hamid, "*Pondok Pesantren Hidayatul Quran Demak Sembuhkan Orang-orang Gila*", (Semarang: Suara Merdeka, 2005), hlm. 54.

melakukan penelitian dengan judul “**Pelaksanaan Konseling Berbasis Islami dalam Meningkatkan Motivasi Sembuh Pada Penderita *Skizofrenia* Ringan di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Klender Jakarta Timur**”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan ulasan latar belakang, rumusan masalah *research* ini adalah

1. Bagaimana proses Pelaksanaan Konseling Berbasis Islami dalam Meningkatkan Motivasi Sembuh Pada Penderita *Skizofrenia* Ringan di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa klender Jakarta Timur ?
2. Bagaimana Faktor Pendukung dan Penghambat dari Pelaksanaan Konseling Berbasis Islami dalam Meningkatkan Motivasi Sembuh Pada Penderita *Skizofrenia* Ringan di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa klender Jakarta Timur ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah

1. Menjelaskan Proses Pelaksanaan Konseling Berbasis Islami dalam Meningkatkan Motivasi Sembuh pada Penderita *Skizofrenia* Ringan di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Klender Jakarta Timur.
2. Menjelaskan apa saja Faktor Pendukung dan Penghambat dari Pelaksanaan Konseling Berbasis Islami dalam Meningkatkan Motivasi Sembuh Pada Penderita *Skizofrenia* Ringan di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa klender Jakarta Timur.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini adalah:

1. Secara Teoritis
 - a. Penelitian ini diharapkan bisa memperbaharui wawasan keilmuan.
 - b. Penelitian ini diharapkan bisa dijadikan pedoman bagi kelanjutan penelitian terkait kepercayaan diri penderita *Skizofrenia*.
2. Secara Praktis
 - a. Untuk pasien, diharapkan penelitian ini dapat membantu mengatasi masalah yang dihadapi lingkungan sekitar.
 - b. Untuk institusi, diharapkan penelitian ini mampu memberikan bahan evaluasi yang positif pada pelaksanaan program bimbingan yang lebih sesuai dengan kebutuhan kedepannya.

E. Tinjauan Pustaka

1. Deskripsi Teori

a. Konseling Islami

Istilah konseling Islam berasal dari kata ‘counseling’ adalah kata dalam bentuk mashdar dari “*to counsel*” secara epistemologis berarti “*to give advice*” atau memberikan kata nasehat. Dalam kamus bahasa Inggris “*Counseling*” dikaitkan dengan kata “*counsel*” yang diartikan sebagai berikut:

- a. Nasehat (*to obtain counsel*)
- b. Anjuran (*to give counsel*)
- c. Pembicaraan (*to take counsel*)

Dengan demikian, konseling akan diartikan sebagai pemberian nasehat, pemberian anjuran, dan pembicaraan dengan bertukar pikiran.

Sedangkan menurut Kamal, konseling Islam adalah proses membantu, menyalurkan dan mendorong manusia membuat keputusan dan membimbing kehidupan bagi melakukan apa yang bermanfaat di akhirat, tetapi tidak melupakan bagian di dunia.¹⁴

Manakala konseling Islam menurut Aziz adalah satu proses seorang konselor membantu individu dalam memberi bimbingan dan nasehat untuk membuat pilihan atau keputusan sendiri bagi mencapai suatu informasi. Keputusan atau pilihan klien harus berdasarkan kepada ajaran al-Quran, hadits, Sunnah Nabi SAW dan ijmak Ulama. Manusia yang lemah membuat keputusan atau pilihan sendiri secara sadar dan terbuka tetapi tidak keluar dari keredhaan Allah SWT.¹⁵

Konseling Islam menurut Hamdani Bakran pula adalah suatu aktifitas memberikan bimbingan, pelajaran, dan pedoman kepada individu yang meminta bimbingan (klien) dalam hal bagaimana seharusnya seorang klien dapat mengembangkan potensi akal fikirannya, kejiwaannya, keimanan dan keyakinan serta dapat menanggulangi problematika hidup dan kehidupannya dengan baik dan benar secara

¹⁴ Kamal Abd. Manad (Al-Hakam) *Kaunseling Islam Perbandingan Antara Amalan dan Teori Kaunseling Barat*, (Kuala Lumpur : Utusan Publication & Distributor Sdn. Bhd, 1995), Hlm. 125.

¹⁵ Aziz Salleh, *Asas Kaunseling Islam*, (Kuala Lumpur : Utusan Publication & Distributor Sdn. Bhd, 1993), hlm. 153

mandiri yang berparadigma kepada Al Quran dan As-Sunnah Rasulullah SAW.¹⁶

Dari pengertian konseling Islam di atas, dapat disimpulkan bahwa konseling Islam ini merupakan satu metode yang dapat membantu pasien agar lebih terarah dan merubah diri di dalam kehidupannya agar bertambah keimanan, keyakinan, sehat akal fikiran serta jasmaninya dengan berlandaskan kepada al-Quran dan as-Sunnah Rasulullah SAW supaya menjadi manusia yang lebih taat kepada Allah SWT.

Secara terminologi, konseling itu adalah suatu proses pemberian bantuan kepada individu yang memiliki sebuah masalah dan dilakukan secara berkesinambungan agar individu tersebut dapat memahami dirinya, sehingga ia sanggup mengarahkan dirinya dan dapat bertindak secara wajar, sesuai dengan tuntutan dan keadaan lingkungan, sekolah, keluarga, masyarakat serta kehidupan pada umumnya dengan sumbangan yang berarti pada kehidupan masyarakat. Bimbingan dan konseling membantu individu mencapai perkembangan diri secara optimal sebagai makhluk sosial.¹⁷ Sedangkan menurut Thohari Musnamar “konseling islami” adalah “proses memberikan bantuan terhadap individu agar mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah SWT,

¹⁶ M. Hamdani Bakran Adz- Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, (Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia, 1997), hlm. 179.

¹⁷ Rahman Natawidjaya, *Peranan Guru Dalam Bimbingan dan Konseling di Sekolah*(Bandung: CV Abardin, 1998), hlm. 7.

sehingga mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat”.¹⁸ Pengertian Islam menurut Nasarudin Razaq, memberikan pengertian bahwa kata Islam secara kebahasaan berasal dari bahasa arab yaitu ”salima yang berarti selamat, sentosa dan berarti pula menyerahkan diri, tunduk, patuh dan taat”.¹⁹

Pengertian secara kebahasaan, menurut Maulana Muhammad Ali, kata Islam mempunyai pengertian perdamaian. Damai dengan Allah dengan berserah diri sepenuhnya kepada kehendaknya. Hal ini dipertegas oleh Ahmad Abdul Raheem Al-Sayih bahwa Bimbingan Islam adalah salah satu titik tolak ajaran Islam, yang menjadi salah satu prinsip interaksi sosial disemua bentuk kemasyarakatan.

Sutoyono menyatakan bahwa inti ajaran dan penyuluhan Islam adalah membantu individu mempelajari dan mengembangkan keyakinan beragama dan memulihkan keyakinan alamiah dengan meningkatkan kemampuan fisik, spiritual, naf, dan keyakinannya. Mempelajari dan menerapkan persyaratan Allah dan rasulnya sehingga ciri-ciri individu dapat dikembangkan dan digunakan dengan baik.²⁰

Bimbingan dan konseling islami menurut Hallen adalah proses memberikan bantuan langsung, secara menerus dan sistematis untuk semua orang, sehingga dia bisa dikembangkan potensinya dengan

¹⁸ Thohari Musnamar, *Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islam* (Yogyakarta: UII Press, 1992), hlm. 9.

¹⁹ Nasarudin Razaq, *Peninjau Kembali Islam sebagai Suatu Dogma* (Bandung: Al- Ma’rif, 1977), hlm. 8.

²⁰ Sutoyo A, *Bimbingan dan Konseling Islami Teori dan Praktik* (Semarang: CV. Widya Karya, 2009), hlm. 64.

menginternalisasi nilai-nilai yang ada dalam al-Quran dan as-Sunnah Nabi atau sifat religius yang masuk kedalam dirinya agar bisa hidup harmonis dibawah bimbingan Alquran dan Sunnah. Hellen berkeyakinan bahwa nilai-nilai yang dikandung al-Quran dan al-Hadits sudah diinternalisasikan, hakikat agama dikembangkan secara optimal, individu dapat menjalin hubungan yang yang harmonis dengan penciptaNya, *human* dan jagat raya dapat bermanifestasi dari *action of human* sebagai pemimpin di bumi juga memainkan peran sebagai penyembah Allah SWT.²¹

Dari uraian di atas, maka dapat dipahami bahwa konseling Islam adalah upaya memberikan bantuan dan motivasi kepada individu dalam ajaran agama untuk mencapai tujuan kebaikan dunia dan akhirat.

b. Motivasi sembuh pada penderita *Skizofrenia*

Sembuh adalah kembalinya seseorang pada suatu kondisi kenormalan setelah menderita suatu penyakit, penyakit mental, atau luka-luka. Sehingga dapat dikatakan bahwa motivasi sembuh adalah perilaku yang didorong oleh kebutuhan (need) yang ada pada individu dan diarahkan pada sasaran (goals) dimana kembalinya seseorang pada satu kondisi kenormalan setelah menderita suatu penyakit, penyakit mental, atau luka – luka.

Motivasi sembuh adalah faktor yang mendorong orang untuk bertindak dengan cara tertentu guna memperoleh kesembuhan. Dengan

²¹Hallen A, *Bimbingan dan Konseling* (Jakarta: Ciputat Pers, 2002), hlm. 17.

demikian dapatlah dikatakan bahwa motivasi sembuh pada dasarnya adalah kondisi mental yang mendorong dilakukannya suatu tindakan (action atau activities) dan memberikan kekuatan (energy) yang mengarah kepada pencapaian kesembuhan. Motivasi sembuh ini pun juga dapat diperoleh melalui beberapa rangsangan, rangsangan-rangsangan terhadap hal semacam di atas yang akan menumbuhkan motivasi, dan motivasi yang telah tumbuh memang dapat menjadikan motor dan dorongan untuk mencapai kesembuhan.²²

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa kesembuhan disini adalah daya atau kekuatan yang berasal dari dalam diri individu atau penderita yang mendorong, membangkitkan, menggerakkan, melatarbelakangi, menjalankan dan mengontrol seseorang serta mengarahkan pada tindakan penyembuhan atau pulih kembali serta bebas dari suatu penyakit yang telah dideritanya selama beberapa waktu dan membentuk keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan seseorang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi pasien untuk sembuh menurut adalah sebagai berikut :

- a. Lingkungan rumah sakit
- b. Dokter
- c. Perawat dan tim kesehatan lainnya.

²² Dedewijaya, *Motivasi Sembuh Penyakit Mental* (Bandung: Rosyda Karya, 2007), hlm.

Motivasi berasal dari kata latin *movere* yang berarti dorongan, daya penggerak atau kekuatan yang menyebabkan suatu tindakan atau perbuatan. Kata *movere*, dalam bahasa Inggris, sering disepadankan dengan *motivation* yang berarti pemberian motif, penimbulan motif, atau hal yang menimbulkan dorongan atau keadaan yang menimbulkan dorongan. Motivasi merupakan suatu dorongan yang membuat orang bertindak atau berperilaku dengan cara-cara motivasi yang mengacu pada sebab munculnya sebuah perilaku, seperti faktor –faktor yang mendorong seseorang untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu. Motivasi dapat diartikan sebagai kehendak untuk mencapai status, kekuasaan dan pengakuan yang lebih tinggi bagi setiap individu. Motivasi justru dapat dilihat sebagai basis untuk mencapai sukses pada berbagai segi kehidupan melalui peningkatan kemampuan dan kemauan.²³

Syaifullah meyakini bahwa kepercayaan diri merupakan tonggak terpenting bagi seseorang untuk mewujudkan segala harapan, impian dan berharap dia seumur hidup. Tanpa percaya diri yang begitu kuat, kita bukan apa-apa, ketika seseorang mencintai dirinya dengan kuat maka akan menjadi pemenang sejati. Seseorang ketika mempunyai percaya diri akan menjadi pemenang di setiap saat.²⁴ Begitu pula orang yang terkena *Skizofrenia*, *Skizofrenia* asal kata dari "*schizo*" (*schizo*) yang disamakan dengan retak atau pecah dan "*Skizofrenia*" (*frenia*) yang berarti sukma. Seseorang dengan keterbelakangan mental *Skizofrenia* mengacu pada

²³ George Terry, *Prinsip- Prinsip Manajemen* (Jakarta: Bumi Aksara, 1996), hlm. 131.

²⁴ Syaifullah, *Psikologi Pembelajaran* (Yogyakarta: Gerailmu, 2010), hlm. 20.

seseorang dengan gangguan mental atau gangguan kepribadian.²⁵ Selain itu, *Skizofrenia* merupakan penyakit jiwa yang melibatkan berbagai gangguan perilaku yang serius.

Skizofrenia adalah penyakit kejiwaan, yang lebih sering terjadi di negara industri dan lebih sering mengena pada individu yang berstatus sosial dan ekonomi menengah ke bawah. *Skizofrenia* adalah masalah kesehatan umum yang berhubungan dengan banyak orang dan masalah ekonomi di seluruh dunia. Prevalensi *Skizofrenia* menyumbang kurang dari 1% dari populasi dunia. Prevalensi dan keparahan penyakit darah di kota jauh lebih tinggi dari desa. Prevalensi tingkat sosial ekonomi rendah juga akan meningkat.²⁶

2. Penelitian yang Relevan

Guna Mendukung bahasan dan penelitian yang penulis lakukan, untuk beberapa jenis literatur dan karya yang membahas atau memotong subjek diajukan dalam penelitian ini. Penulis menemukan beberapa artikel tentang pelaksanaan bimbingan islami untuk membentuk kepercayaan diri penderita *Skizofrenia* mengenai topik penelitian. Antara lain:

Kajian pertama yang dilakukan oleh Wicaksono adalah penerapan “Bimbingan dan konseling Kelompok untuk Meningkatkan Motivasi pada diri Siswa” di Madrasah Tsanawiyah Hidayatul Athfal Yogyakarta. Penelitian tersebut membahas mengenai bagaimana meningkatkan rasa

²⁵ Hawari, *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa* (Jakarta: FKUI, 2003), hlm. 62.

²⁶ Kaplan H.I., Sadock, *Sinopsis Psikitri*, Edisi ketujuh (Jakarta: Binarupa Aksara, 2001), hlm. 45.

percaya diri siswa. Penelitian tersebut menggambar bahwa ada korelasi yang *positive* antara bimbingan dan motivasi pada diri. Semakin dia mengerti akan akibat tingkah laku yang diperbuatnya semakin memotivasi dirinya.²⁷ Penelitian tersebut memiliki sedikit perbedaan pada fokus penelitiannya, jika pada penelitian tersebut meneliti hubungan antara bimbingan dan konseling berkelompok guna meningkatkan motivasi pada diri siswa meskipun penelitian yang dilakukan peneliti terkait dengan pelaksanaan melakukan konseling secara islami untuk meningkatkan motivasi kesembuhan pada diri pasien *Skizofrenia*.

Kajian kedua yang dilakukan oleh Renita Latifa dengan Judul Penelitian "Proses Bimbingan Islam Pada Penderita *Skizofrenia* dipanti Rehabilitasi Cacat Mental Yayasan Galuh Bekasi". Penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswi Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam 2010, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta ini bertujuan untuk mengetahui Bimbingan Islam Pada penderita *Skizofrenia*. Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa upaya yang dilakukan pembimbing dalam proses Bimbingan Islam Pada Penderita *Skizofrenia* di Yayasan Galuh, bermanfaat dalam pemberian bantuan, membimbing, dan mengobati agar dapat mengembalikannya menjadi warga masyarakat yang berguna dan dapat hidup berdampingan secara wajar sebagai makhluk sosial lainnya. Selain itu, metode yang digunakan ialah

²⁷ Wicaksono, "Bimbingan Kelompok untuk Meningkatkan Motivasi pada diri Siswa di Madrasah Tsanawiyah Hidayatul Athfal Yogyakarta", *Skripsi* (Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta, 2009), hlm. 58.

membimbing pasien dengan bimbingan berkelompok (*groupguidance*) dalam kesehariannya.²⁸

Kajian ke tiga oleh Millaty Hanifa dengan judul Penelitian "Dampak Terapi Ruqyah Syar'iyah Dalam Pemulihan Kesehatan Kesehatan Mental Pasien Di Rumah Ruqyah Indonesia Cililitan Jakarta Timur". Penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswi Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam 2015, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta ini bertujuan untuk mengetahui dampak yang terjadi pada mental pasien setelah melakukan terapi Ruqyah Syar'iyah di Rumah Ruqyah Indonesia Cililitan Jakarta Timur. Kesimpulan dari skripsi ini ialah pelaksanaan terapi sesuai dengan syariat islam yaitu pelaksanaan terapi menggunakan ayat-ayat al-Qur'an atau hadis dengan tidak mengubah susunan kalimatnya, dengan menggunakan bahasa arab yang fasih, dibaca dengan jelas, sehingga tidak mengubah makna aslinya.

Kajian ke empat, Vandry Octaviani dengan judul skripsi "Fungsi Keluarga Dalam Proses Pemulihan Pasien *Skizofrenia* Di RSJ Grhasia Yogyakarta" dari Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta Tahun 2016. Penelitian ini memfokuskan pada bagaimana fungsi keluarga yang dijalankan oleh anggota keluarga dalam proses pemulihan pasien *Skizofrenia* di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta. Penelitian ini bertujuan menyimpulkan

²⁸ Renita Latifa, "Proses Bimbingan Islam Pada Penderita *Skizofrenia* dipanti Rehabilitasi Cacat Mental Yayasan Galuh Bekasi", *Skripsi* (Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2011), hlm. 68.

upaya perawatan dan pendampingan secara terus-menerus dari keluarga untuk membantu pemulihannya. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Peneliti mengumpulkan data dengan metode observasi, wawancara dan dokumentasi. Observasi diperoleh dengan mengamati apa yang terjadi di lapangan serta mengamati kegiatan apa saja yang dilakukan oleh pasien selama melakukan proses pemulihan di rumah sakit jiwa Grhasia Yogyakarta.²⁹ Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa menjalankan fungsi keluarga untuk membantu proses pemulihan pasien *Skizofrenia* adalah dengan melakukan kegiatan-kegiatan seperti fungsi ekonomi mengurus administrasi, memenuhi kebutuhan pangan, sandang, dan papan, pemanfaatan fasilitas kesehatan, dan keluarga memberikan aktifitas sebagai bentuk keluarga memberikan ruang gerak kepada pasien.

Penelitian kelima dilakukan oleh Afriana Amalia Fichri dengan tema “Pemberian Bimbingan Islami Kepada Para Penderita *Skizofrenia* di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa I-Cengkareng”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jika jiwa tidak diberi tuntunan spiritual maka pasti akan kosong dan menimbulkan penyakit, hal ini berlawanan dengan jiwa yang selalu penuh takwa dan taat kepada Allah. Orang dengan tingkat sosial ekonomi rendah beresiko mengidap penyakit yang lebih tinggi dari mereka yang pengeluaran sosial ekonomi bulanan atau total rumah tangga lebih tinggi daripada upah minimum. Faktor risiko *Skizofrenia* akan mempengaruhi psikologi remaja, yaitu ketaatan beragama dan faktor sosial

²⁹ Vandry Octaviani, “fungsi keluarga dalam proses pemulihan pasien *Skizofrenia* di RSJ Grahasia Yogyakarta”, *Skripsi* (Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga, 2016) hlm. 6.

ekonomi, oleh karena itu perlu dilakukan peningkatan ekonomi daerah dan kegiatan keagamaan remaja.³⁰

Studi ini menjelaskan bahwa ketaatan beragama berdampak pada kepercayaan diri. Oleh karena itu, mempelajari bagaimana bimbingan kelompok berbasis Islam dapat membentuk kepercayaan diri pasien *Skizofrenia* sangat penting bagi para peneliti.

Pada penelitian ke enam pada tahun 2016, Jurnal Ilmu Kesehatan berjudul Analisa Faktor-Faktor Penyebab Gangguan Jiwa Menggunakan Pendekatan Model Adaptasi Stress oleh Fajar Rinawati, Moh Alimansur. Dosen Akademi Keperawatan Dharma Husada Kediri. Jurnal membahas tentang segala bentuk gangguan jiwa secara mudah dimengerti dan sederhana dengan menggunakan pendekatan model adaptasi Stress yang dipopulerkan oleh Stuart.³¹

3. Kerangka Berpikir

Kerangka ideologis adalah landasan teoritis untuk memberikan jawaban atas metode pemecahan masalah.³² Kerangka pemikiran dalam *research* ini adalah bahwa pelaksanaan bimbingan islami dalam meningkatkan motivasi sembuh pada penderita *Skizofrenia* ringan. Bimbingan berbasis islami ini membantu para penderita *Skizofrenia* dalam

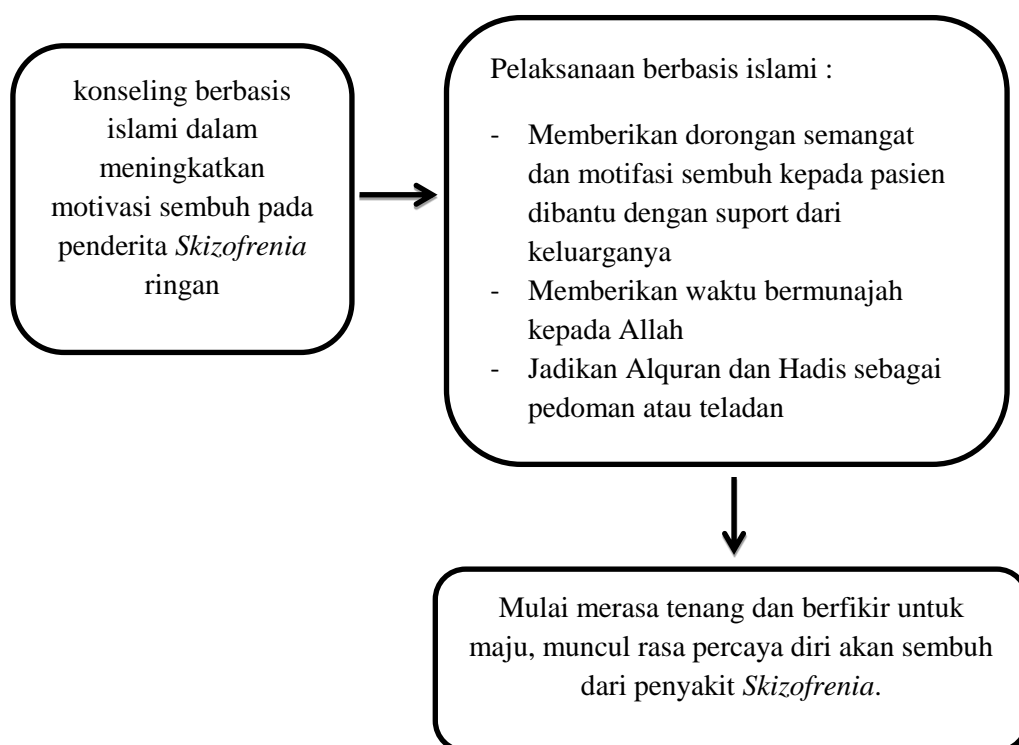
³⁰ Afriana Amalia Fichri, *Proses bimbingan rohani islam pad penderita schizofrenia di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa I- Cengkareng* (Ciputat:____, 2017) hlm. 77.

³¹ Rinawati, Fajar dan Moh Alimansur,“Analisa Faktor-Faktor Penyebab Gangguan Jiwa Menggunakan Pendekatan Model Adaptasi Stress” (Kediri: *Jurnal Ilmu Kesehatan*, No. 1, November, V, 2016), hlm. 15.

³² M. Hariwijaya, *Metodologi dan Penulisan Skripsi, Tesis dan Disertasi* (Yogyakarta: Dua Satria Offset, 2015), hlm.152.

memperoleh motivasi sembuh dengan baik dan benar sesuai syariat Islam. Ini bertujuan agar memiliki rasa percaya bisa sembuh yang kuat kedepannya para penderita tidak mudah pesimis dan mudah terpengaruh saat membuat keputusan.

Berikut adalah gambar alur kerangka berpikir dalam *research* ini.



Konseling Islam untuk seseorang dengan cara ini, yaitu ia dapat mengembangkan potensi atau sifat religiusnya dengan memberikan semangat dan dedikasi kepada Allah, menjadikan al-Quran dan al-Hadits sebagai acuan dan panutan, sehingga ia dapat mengatasi kesulitan-kesulitan rohaniah dalam lingkungan hidupnya bisa hidup rukun mengikuti tuntunan Al Quran dan Hadist. Dalam penelitian ini, yang menjadi dasar dari konseling berbasis islami dalam menimbulkan rasa percaya diri serta

menolong dari rasa putus asa merupakan keharusan dalam agama Islam Artinya, kata-kata Allah SWT pada ayat 139 dari “Sura Al-Imran”. Konseling islami merupakan salah satu cara untuk memunculkan rasa percaya akan sembuh pada diri penderita *Skizofrenia*. Konseling islami di poli rawat jalan Rumah Sakit Jiwa Klender dapat meningkatkan motivasi sembuh pada diri pasien ke dalam program yang produktif serta gerakan penanaman nilai-nilai social dan kultural bangsa secara positif kepada generasi muda. Peran konseling agama tentu sangat berpengaruh, apalagi membentuk aspek kepribadian dan kejiwaan individu.

Berdasarkan hal tersebut mendorong peneliti untuk meneliti mengetahui pelaksanaan konseling berbasis Islami dalam meningkatkan motivasi sembuh pada penderita *Skizofrenia* di poli rawat jalan rumah sakit jiwa klender Jakarta Timur.

F. Metode Penelitian

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

a. Pendekatan Penelitian

Research oleh penulis menggunakan metode deskriptif kualitatif, yaitu sebuah proses pemahaman guna mendalami gejala sosial dan *human problem*. Metode ini fokus terhadap esensi sosial dari realitas dan kedekatan hubungan antara peneliti dengan objek penelitian.³³ Tujuan penelitian deskriptif kualitatif adalah untuk memperdalam pemahaman tentang *human problem* dan sosial. Para peneliti menjelaskan bagaimana

³³ Juliansyah Noor, *Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, dan Karya Ilmiah*(Jakarta: Kencana, 2012), hlm.34.

subject memaknai lingkungan sekitarnya dan bagaimana makna-makna tersebut mempengaruhi perilakunya. *Research* dilakukan di lingkungan alami, bukan hasil pemrosesan atau manipulasi variabel tertentu.³⁴ Untuk penelitian kualitatif, datanya adalah data kualitatif. Data kualitatif ialah data pada umumnya berbentuk narasi atau gambar. Pada teknik penelitian kualitatif ini merupakan data berupa angka, tetapi sebenarnya angka tersebut hanya menjelaskan sesuatu.³⁵

Melalui pendekatan kuantitatif ini, peneliti akan mendeskripsikan kondisi bimbingan islami dalam meningkatkan motivasi sembuh pada penderita *Skizofrenia* ringan di poli rawat jalan rumah sakit jiwa klender jakarta timur.

b. Jenis Penelitian

Penelitian yang dipakai dalam penulisan skripsi ini adalah metode deskriptif kualitatif. Karena penelitian ini dimaksudkan untuk menggambarkan dan menjelaskan peristiwa yang terjadi pada masa sekarang. Peneliti akan menggambarkan situasi yang dialami di lokasi penelitian.

Metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran suatu keadaan secara objektif. Deskripsi peristiwa dilakukan secara sistematis dan menekankan pada data faktual dari pada penyimpulan.

³⁴ Seto Mulyadi, Heru Basuki, Hendro Prabowo, *Metode Penelitian Kualitatif dan Mixed Method: Perspektif yang Terbaru untuk Ilmu-Ilmu Sosial, Kemanusiaan dan Budaya* (Depok: Rajawali Pers, 2019), hlm. 49-50.

³⁵ Ronny Kountour, *Metode Penelitian untuk Penulisan Skripsi dan Tesis* (Jakarta: PPM, 2003), hlm. 16.

Penelitian deskriptif kualitatif dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal di sini dapat berarti satu orang, sekelompok penduduk yang terkena suatu masalah, atau sekelompok masyarakat di suatu daerah. Unit yang menjadi kasus tersebut secara mendalam dianalisis baik dari segi yang berhubungan dengan keadaan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus, maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu. Meskipun di dalam studi kasus ini yang diteliti hanya berbentuk unit tunggal, namun dianalisis secara mendalam, meliputi berbagai aspek yang cukup luas, serta penggunaan berbagai teknik secara integrative.³⁶

Jenis studi kasus yang digunakan adalah studi kasus observasional yaitu studi yang disengaja dan sistematis tentang fenomena sosial dan gejala-gejala fisik dengan jalan melihat, mengamati, mendengar, dan mencatat yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti. Dalam penelitian ini peneliti mendeskripsikan mengenai proses pelaksanaan maupun faktor pendukung dan penghambat dalam Kesembuhan penderita *Skizofrenia* Ringan di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Klender Jakarta Timur.

³⁶ Salim dan Haidar, Penelitian Pendidikan: Metode, Pendekatan dan Jenis (Jakarta: Prenada Media, 2019) hlm. 29

2. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer diartikan sebagai sumber utama yang pertama dan utama.³⁷ Sumber data utama *research* ini adalah informasi yang didapatkan melalui kegiatan wawancara dengan Pemimpin yayasan bapak Rusdi Effendi, Sp.Kj, Pembimbing Agama yaitu bapak Dedy Samsudin S.sos dan ibu Novi Rahayu selaku pelaksana konseling berbasis islami, ibu Pipit Aryadi selaku perawat dirumah sakit dan beberapa pasien selaku penerima bimbingan berbasis islami di Rumah Sakit Jiwa Klender Jakarta Timur.

b. Data Sekunder

Sumber data sekunder pada dasarnya diperoleh secara tidak langsung sebagai penyempurna sumber data primer.³⁸ Dalam hal ini, sumber data sekundernya adalah buku-buku yang relevan, jurnal penelitian serta skripsi penelitian. Adapun sumber sekunder dalam penelitian ini antara lain penulis peroleh dari (1) Buku-buku literatur yang berkaitan dengan binbingan konseling Islam, psikologi mental, psikologi kejiwaan, dan tafsir al-Qur'an. (2) Artikel-artikel ilmiah yang terdapat pada jurnal yang berkaitan dengan tema penelitian ini. (3) Media online atau internet yang berhubungan dengan materi penulis dan keterangan kata-kata yang masih belum banyak diketahui maknanya.

³⁷Abdurrahmat Fathoni, *Metodologi Penelitian & Teknik Penyusunan Skripsi* (Jakarta: Rineka Cipta, 2011), hlm.38.

³⁸Benny Kurniawan, *Metodologi Penelitian* (Tangerang: Jelajah Nusa, 2012), hlm. 20.

3. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Esensi dari wawancara adalah pengumpulan data oleh peneliti secara langsung dari informan.³⁹ Harapannya memperoleh informasi yang diperlukan dalam sebuah *research*.⁴⁰ Dalam *research* ini, peneliti mewawancarai Pembimbing Agama selaku pelaksana bimbingan islami dan pasien selaku penerima bimbingan islami di Rumah Sakit Jiwa Klender Jakarta Timur. Dimana pertanyaan-pertanyaan yang diajukan bertujuan untuk menggali informasi berkaitan dengan pelaksanaan bimbingan islami dalam meningkatkan motivasi sembuh pada penderita *Skizofrenia* ringan di poli rawat jalan rumah sakit jiwa klender Jakarta Timur.

b. Observasi

Metode observasi pada dasarnya melibatkan indera untuk mengamati tingkah laku *object* penelitian, seperti lingkungan atau ruang, dan beberapa kasus waktu dan perilaku.⁴¹

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan observasi partisipatif pasif yang dilakukan peneliti seperti observasi serta Perhatikan hal-hal penting yang ditemukan dalam proses tersebut pelaksanaan bimbingan islami dan

³⁹ Hadi Sabari Yunus, *Metodologi Penelitian Wilayah Kontemporer*(Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010), hlm. 357.

⁴⁰Uhar Suharsaputra, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Tindakan*(Bandung: PT Refika Aditama, 2012), hlm.269.

⁴¹ M. Djunaidi Ghony, Fauzan Almanshur, *Metodologi Penelitian Kualitatif*(Yogyakarta:Ar Ruzz Media, 2012), hlm. 165.

pasien selaku penerima bimbingan islami di Rumah Sakit Jiwa Klender Jakarta Timur.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah Sumber data untuk penelitian tambahan, antara lain bahan tertulis, film, foto dan karya peringatannya membuat informasi untuk proses peneliti.⁴² Pada intinya dokumentasi ini adalah metode untuk mengeksplorasi historis.⁴³ Dalam *research* ini, dokumen penulis digunakan untuk mengekstrak data penelitian ialah dokumen *checklist* absensi remaja yang mengikuti bimbingan islami.

4. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif bukanlah suatu proses kuantifikasi data, melainkan proses pengolahan data mentah berupa perkataan, perbuatan, catatan lapangan, dan bahan-bahan lainnya yang tertulis yang memungkinkan peneliti untuk menemukan hal-hal yang sesuai dengan pokok permasalahan dalam penelitian. Analisis data dalam penelitian kualitatif adalah aktivitas yang dilakukan secara terus-menerus selama penelitian berlangsung, dilakukan mulai dari pengumpulan data hingga pada tahap penulisan laporan. Maka dari itu, dalam penelitian kualitatif, pengumpulan data dan analisis data adalah dua hal yang dilakukan secara bersamaan yang saling terkait dan tidak dapat dipisahkan. Selanjutnya, ketika menulis laporan penelitian, peneliti akan menelaah

⁴² Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik* (Jakarta: Bumi Aksara, 2013), hlm.178.

⁴³ Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya* (Jakarta: Kencana, 2011), hlm. 124.

kembali kategori-kategori dan hubungannya yang telah disusun selama proses pengumpulan data. Selain itu, peneliti juga membuat interpretasi terhadap hasil analisis yang telah dilaksanakannya.¹⁴

Adapun langkah-langkah dalam analisisnya dapat terdiri dari langkah-langkah berikut:

1. Pengumpulan Data

Langkah pertama dalam analisis data yaitu mengumpulkan data baik dari sumber primer (observasi dan wawancara) maupun dari sumber sekunder (audio visual, berbagai literasi yang terkait, dan lain-lain). Pada penelitian kualitatif, analisis data dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu.

2. Reduksi Data (Data Reduction)

Selanjutnya yaitu reduksi data. Data yang telah dikumpulkan selanjutnya dirangkum, dipilih hal-hal pokok, kemudian menganalisis, mengeksplorasi, dan menggali lebih dalam lagi terhadap pokok pembahasan. Proses analisis data dimulai dengan menelaah seluruh data yang telah terkumpul dari berbagai sumber, yaitu wawancara, pengamatan lapangan, berbagai dokumentasi, dan sebagainya. Data yang banyak tersebut kemudian dibaca, dipelajari, dan ditelaah. Selanjutnya setelah penelaahan dilakukan maka sampailah pada tahap reduksi data. Pada tahap ini peneliti menyortir data dengan cara memilah data yang menarik, penting, dan berguna. Sedangkan data yang dirasa tidak dipakai

ditinggalkan. Kemudian peneliti menganalisis data tersebut dengan seksama dan menggalinya lagi terhadap pokok pembahasan agar mendapatkan data yang mendalam.

3. Pemaparan Data (Data Display).

Setelah proses eksplorasi ini dilakukan, proses analisa dengan mencari keterkaitan antara semua data yang telah dikumpulkan itu dengan menyajikan kalimat-kalimat konkret dan sistematis sehingga dapat dimengerti.

4. Pembuatan Narasi atau Deskripsi (Interpretasi)

Kemudian, data tersebut ditarik kesimpulan. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah jika tidak ditemukan bukti-bukti yang akurat yang mendukung pada pengumpulan data berikutnya. Namun, apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan untuk mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel. Dengan demikian, kesimpulan dalam penelitian kualitatif mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak, karena masalah dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah peneliti berada di lapangan. Sehingga masih ada kemungkinan kesimpulan itu untuk berubah. Kesimpulan yang dikemukakan dalam penyajian data dideskripsikan secara induktif.

G. Sistematika Penulisan

Sistem penulisan dalam *research* ini adalah rangkaian urutan penulisan yang melibatkan penelitian dan pembahasan pengumpulan data dilakukan dengan urutan yang sama dengan metode wawancara untuk mengkonfirmasi temuan peneliti. Setelah melakukan analisis yang sama pada data akses, para peneliti melakukan *research* hingga sempurna. Secara garis besar, sistem penulisan *research* ini terbagi dalam lima bab. Hal ini dilakukan untuk meningkatkan pemahaman terhadap penelitian.

Bab pertama adalah pendahuluan yang meliputi latar belakang masalah, tujuan penelitian, hasil penelitian, tinjauan pustaka, metode penelitian, teknik pengolahan dan analisis data, serta sistematika penulisan.

Bab Kedua merupakan landasan teori. Teori tersebut berkaitan dengan konseling Islami, motivasi sembuh pada penderita *Skizofrenia*, Ini terdiri dari tiga sub-bagian. Satu, konseling islami meliputi pengertian konseling islami, fungsi dan tujuan konseling islami, prinsip-prinsip konseling islami, pendekatan dalam konseling agama dan pengaruh serta pendekatan konseling islami. Kedua, motivasi sembuh pada penderita *Skizofrenia* meliputi pengertian motivasi sembuh, sumber motivasi, teori motivasi sembuh, jenis-jenis motivasi, manfaat motivasi, aspek-aspek motivasi sembuh serta motivasi sembuh pada penderita *Skizofrenia*, dan *Keempat*, mengenai *Skizofrenia* lebih lengkap seperti pengertian *Skizofrenia*, penyebab munculnya penyakit *Skizofrenia* dan tipe-tipe *Skizofrenia*.

Bab Ketiga adalah hasil penelitian yang Ini terdiri dari dua sub-bagian. Satu, gambaran umum Rumah Sakit Jiwa Klender Jakarta Timur, dan pelaksanaan konseling islami dalam meningkatkan motivasi sembuh pada penderita *Skizofrenia* ringan dan bagaimana faktor pendukung dan penghambat dari pelaksanaan konseling berbasis Islami dalam meningkatkan motivasi sembuh pada penderita *Skizofrenia* ringan di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa klender Jakarta Timur.

Bab Keempat adalah analisis pelaksanaan bimbingan islami dalam meningkatkan motivasi sembuh pada penderita *Skizofrenia* ringan dan bagaimana Faktor Pendukung dan Penghambat dari Pelaksanaan Konseling Berbasis Islami dalam Meningkatkan Motivasi Sembuh Pada Penderita *Skizofrenia* Ringan di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa klender Jakarta Timur.

Bab Kelima adalah kesimpulan. Terdiri dari simpulan dan rekomendasi atau saran.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa klender Jakarta Timur mengenai Bimbingan Berbasis Islami dalam Meningkatkan Motivasi Sembuh Pada Penderita *Skizofrenia* Ringan di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa klender Jakarta Timur. Maka sampailah penulis pada tahap akhir yaitu penyampaian kesimpulan sebagai berikut:

1. “Pelaksanaan bimbingan berbasis islami oleh konselor dan perawat menggunakan metode penyampaian lisan dengan cara mengajak sholat wajib, sunnah maupun dzikir. Di dalam Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa klender Jakarta Timur ini para konselor selalu membina pasien untuk melaksanakan sholat, pasien diharuskan tepat waktu untuk mengerjakan sholat dan setelah sholat pun pasien tidak diperbolehkan untuk meninggalkan ruangan, karna sehabis sholat para penderita diharuskan berdzikir, setiap hari mereka belajar untuk memimpin dzikir sehingga aktualisasi diri mereka muncul dan mulai percaya diri kembali. Bimbingan berbasis Islami yang diberikan oleh konselor atau perawat di Rumah Sakit Jiwa Klender ini sangat berpengaruh untuk memotivasi pasien agar cepat pulih. Bimbingan berbasi islami yang digunakan konselor atau perawat di Rumah Sakit Jiwa Klender Jakarta Timur sangat berpengaruh untuk mengobati kecemasan dan stress, dengan menyadarkan seseorang untuk bersabar, bertawakal kepada Allah, maka pasien tersebut dapat

mengurangi masalah dan tekanan yang sedang dihadapinya dengan berserah diri kepada Allah SWT. Dengan bimbingan islami pasien dapat mencapai pemahaman diri dan menenangkan perasaannya serta kegelisahannya mengubah energi tingkah laku yang awalnya negative menjadi positif, dengan demikian bimbingan islami membantu memotivasi pasien agar menjadi lebih baik.

2. Faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan konseling berbasis islami dalam meningkatkan motivasi sembuh pada penderita *Skizofrenia* di atas sesuai dengan yang diungkapkan oleh Ishak Arep dan Hendri Tanjung. Beliau mengungkapkan bahwa faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan konseling berbasis islami dalam meningkatkan motivasi sembuh pada penderita *Skizofrenia* itu karena adanya kepercayaan pasien, kepercayaan dokter dan kekuatan spiritual yang dibangkitkan oleh rasa saling percaya antara dokter dan pasien yang menghubungkan secara emosional dokter dan pasien serta tim medis lainnya.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, ada beberapa saran yang akan disampaikan oleh penulis yaitu:

1. Untuk Rumah Sakit Jiwa Klender Jakarta Timur:
 - 1) Dengan bertambahnya pasien yang masuk Rumah Sakit Jiwa Klender Jakarta Timur maka perlu ditambahkannya tenaga-tenaga professional yang lebih nyambung dengan bidangnya dalam menangani penderita *Skizofrenia*, agar bisa mengondisikan dan menyesuaikan kegiatan-

kegiatan agar lebih unggul dan mampu dalam menyembuhkan para pasien disana

- 2) Khusus bagi kegiatan yang sudah ada jadwalnya diharapkan konselor ataupun perawat agar lebih disiplin lebih intens dan bertanggung jawab dengan memaksimalkan kegiatan pad pasien saat hari penjadwalan agar pasien sendiri lebih disiplin dan tertib.

2. Saran Untuk Mahasiswa

Mahasiswa harus menyadari pentingnya setiap kegiatan yang diberikan kampus baik praktik pengalaman lapangan serta tugas tugas yang diberikan dan bersungguh- sungguh dalam menyerap semua materi selama perkuliahan. Harus disadari semua materi semata perkuliahan memiliki andil yang besar dalam upaya menumbuhkan kopetensei yang memadahi untuk melaksanakan Skripsi.

DAFTAR PUSTAKA

- A, Hallen. 2002. *Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Ciputat Pers.
- A, Sutoyo. 2009. *Bimbingan dan Konseling Islami Teori dan Praktik*. Semarang: CV. Widya Karya.
- A, Sutoyo. 2009. *Bimbingan dan Konseling Islami Teori dan Praktik*. Semarang: CV. Widyakarya.
- Adz-Dzaki, Hamdani Bakran. 2002. *Konseling dan Psikoterapi Islam(Penerapan Metode Sufistik)*. Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru.
- Ahmadi,Abu. 2002.*Perilaku Sosial*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Al-Faifi,Syaikh Sulaiman Ahmad. 2013.*Ringkasan Fikih Sunnah Sayyid Sabiq, Penerjemah: Tirmidzi, Lc. Farhan Kurniawan*. Jakarta: Pustaka Al-Kautsar.
- Al-Jamali,Muhammad Fadil. 1966. *Al-Falsafah at-Tarbiyah fi al-Quran, Dar al-Kitab Jadid*. Tunisia:_____.
- Ardani, Tristiardi Ardi. 2008. *Psikiatri Islam*. Malang: UIN Malang Press.
- Arep, Ishak dan Tanjung,Hendri. 2004.*Manajemen Motivasi*. Jakarta: PT. Gramedia.
- Arifin,H M. 2002.*Pedoman Pelaksanaan Bimbingan dan Penyuluhan Agama*.Jakarta: Golden Trayon Press.
- Bungin,Burhan. 2011.*Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta: Kencana.
- Dedewijaya. 2007. *Motivasi Sembuh Penyakit Mental*. Bandung: Rosyda Karya.
- Dedy, Wawancara. 2021. "Hasil wawancara yang didapat di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Klender Jakarta Timur". Jakarta Timur.
- Dewi,Juliarti. 2011.*Aku Menderita Skizofrenia*. Yogyakarta: Penerbit PT. Kanisius.
- Drajat, Zakiah. 2001. *Kesehatan Mental*. Jakarta: PT. Toko Agung.
- Drajat,Zakiyah. 1982. *Pendidikan Agama dalam Pembinaan Mental*.Jakarta: Bulan Bintang.

- Faqih, Ainur Rohim. 2001. *Bimbingan dan Konseling dalam Islam*. Yogyakarta: UII Press.
- Fathoni, Abdurrahmat. 2011. *Metodologi Penelitian & Teknik Penyusunan Skripsi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Fichri, Afriana Amalia. 2017. *Proses Bimbingan Rohani Islam pada Penderita Schizofrenia di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa I – Cengkareng*. Ciputat: _____.
- Ghony, M. Djunaidi dan Almanshur, Fauzan. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Ar Ruzz Media.
- Gunawan, Imam. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Haidar dan Salim. 2019. *Penelitian Pendidikan: Metode, Pendekatan dan Jenis*. Jakarta: Prenada Media.
- Hakim, Thursan. 2002. *Mengatasi Rasa Tidak Percaya Diri*. Jakarta: Puspa Swara.
- Handoko, Martin. 1992. *Motivasi Penggerak Tingkah Laku*. Yogyakarta: Kanisius.
- Hariwijaya, M. 2015. *Metodologi dan Penulisan Skripsi, Tesis dan Disertasi*. Yogyakarta: Dua Satria Offset.
- Hasan Hamid, "Pondok Pesantren Hidayatul Quran Demak Sembuhkan Orang-orang Gila", (Semarang: Suara Merdeka, 2005), hlm. 54.
- Hawari, Dadang. 2006. *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Hawari, Dadang. 2007. *Pendekatan Holistic pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. Jakarta: FKUI.
- Hawari. 2011. *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- I, Kaplan H dan Sadock. 2001. *Sinopsis Psikiatri*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Jalaluddin. 2016. *Psikologi Agama: Memahami Perilaku dengan Mengaplikasikan Prinsip-Prinsip Psikologi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Kartono, Kartini. 1989. *Hygie Mental dan Kesehatan Mental Islam*. Bandung: Mandar maju.

- Kartono, Kartini. 2005. *Patologi Sosial I*. Jakarta: Grafindo Persada.
- Kementrian kesehatan. 2018. Potret sehat Indonesia dari Risesdas 2018. <http://www.depkes.go.id/article/view/18110200003/potret-sehat-2018.html>, diakses tanggal 01 Februari 2021.
- Kountour, Ronny. 2003. *Metode Penelitian untuk Penulisan Skripsi dan Tesis*. Jakarta: PPM.
- Kurniawan, Benny. 2012. *Metodologi Penelitian*. Tangerang: Jelajah Nusa.
- Latifa, Renita. 2011. "Proses Bimbingan Islam Pada Penderita *Skizofrenia* dipanti Rehabilitasi Cacat Mental Yayasan Galuh Bekasi". *Skripsi*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Lubis, Saipul Akhyiar. 2008. *Pendidikan dalam Konseling Islam*. Bandung: Cita Pustaka Media Pritis.
- M, Hasibuan. 2007. *Organisasi dan Motivasi Dasar Peningkatan Produktifitas*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Manad, Kamal Abd. (Al-Hakam). 1995. *Kaunseling Islam Perbandingan Antara Amalan dan Teori Kaunseling Barat*. Kuala Lumpur: Utusan Publication & Distributor Sdn. Bhd.
- Maramis. 1980. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Maramis. 2009. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga.
- Marpaung, Parlindungan. 2007. *Setengah Isi Setengah Kosong*. Bandung: MQS Publishing.
- Mujib, Abdul dan Muzdakir, Yusuf. 2001. *Nuansa-Nuansa Psikologi Islami*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Mulyadi, Seto dkk. 2019. *Metode Penelitian Kualitatif dan Mixed Method: Perspektif yang Terbaru untuk Ilmu-Ilmu Sosial, Kemanusiaan dan Budaya*. Depok: Rajawali Pers, 2019.
- Musnamar, Thohari. 1992. *Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islam*. Yogyakarta: UII Press.
- Narbuko, Cholid. 2013. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Navid, Jeffrey S. dkk. 2003. *Psikologi Abnormal*. Jakarta: PT. Erlangga.

- Natawidjaya, Rahman. 1998. *Peranan Guru Dalam Bimbingan di Sekolah*. Bandung: CV Abardin.
- Nawawi, Hadari. 2011. *Manajemen Sumber Daya manusia*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Noor, Juliansyah. 2012. *Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, dan Karya Ilmiah*. Jakarta: Kencana.
- Novi, Rahayu. Wawancara. 2021. "Hasil wawancara yang didapat di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Klender Jakarta Timur". Jakarta Timur.
- Nuhrisan, Syamsu Yusuf Ln, A. Juntika. 2007. *Teori Kepribadian*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Octaviani, Vandry. 2016. "Fungsi Keluarga dalam Proses Pemulihan Pasien *Skizofrenia* di RSJ Grahasia Yogyakarta". *Skripsi*. Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga.
- Ormrod dan Ellis, Jeanne. 2009. *Psikologi Pendidikan Membantu Siswa Tumbuh dan Berkembang*. Jakarta: Erlangga.
- Pipit, Wawancara. 2021. "Hasil wawancara yang didapat di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Klender Jakarta Timur". Jakarta Timur.
- Ramayulis dan Mulyadi. 2016. *Bimbingan & Konseling Islam di Madrasah dan Sekolah*. Jakarta: Kalam Mulia.
- Razaq, Nasarudin. 1977. *Peninjau Kembali Islam sebagai Suatu Dogma*. Bandung: Al- Ma'rif.
- Rinawati, Fajar dan Alimansur, Moh. 2016. "Analisa Faktor-Faktor Penyebab Gangguan Jiwa Menggunakan Pendekatan Model Adaptasi Stress". *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1 (5).
- Rusdi, Effendi. Wawancara. 2021. "Hasil wawancara yang didapat di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Klender Jakarta Timur". Jakarta Timur.
- Salleh, Aziz. 1993. *Asas Kaunseling Islam*. Kuala Lumpur: Utusan Publication & Distributor Sdn. Bhd.
- Siswanto, Bejo. 1989. *Manajemen Tenaga Kerja*. Bandung: Sinar Baru.
- Suharsaputra, Uhar. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Tindakan*. Bandung: PT Refika Aditama.

- Sulistyan, Ambar Teguh dan Rosidah. 2003.*Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Terry,George. 1996.*Prinsip- Prinsip Manajemen*. Jakarta: Bumi Aksara.
- W, Santrock Jonh. 2009.*Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Wicaksono. 2009. “Bimbingan Kelompok untuk Meningkatkan Motivasi pada diri Siswa di Madrasah Tsanawiyah Hidayatul Athfal Yogyakarta”. *Skripsi*.Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Yunus,Hadi Sabari. 2010.*Metodologi Penelitian Wilayah Kontemporer*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Yusuf,A. Muri. 2014.*Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan*. Jakarta: Kencana.
- Yusuf, Muhammad Husain. 1999. *Dibalik Strategi Dakwah Nabi Muhammad SAW*. Bandung: Mandiri Press.



**KEMENTERIAN AGAMA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN)
PEKALONGAN**

Jl. Kusuma Bangsa No. 9 Pekalongan, Telp. (0285) 412575 ext : 112 | Faks. (0285) 423418
Website : perpustakaan.iainpekalongan.ac.id | Email : perpustakaan@iainpekalongan.ac.id

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika IAIN Pekalongan, yang bertandatangan di bawah ini, saya:

Nama : FELLIZA FIRLIYANA PUTRI
NIM : 2041116122
Jurusan/Prodi : BIMBINGAN PENYULUHAN ISLAM
E-mail address : felliza.putri30@gmail.com
No. Hp : 087884448133

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan IAIN Pekalongan, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

Tugas Akhir Skripsi Tesis Desertasi Lain-lain (.....)

Yang berjudul :

**PELAKSANAAN KONSELING BERBASIS ISLAMI DALAM MENINGKATKAN
MOTIVASI SEMBUH PADA PENDERITA SKIZOFRENIA RINGAN DI POLI
RAWAT JALAN RUMAH SAKIT JIWA KLENDER JAKARTA TIMUR**

Beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Perpustakaan IAIN Pekalongan berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (data base), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara fulltext untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan IAIN Pekalongan, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Pekalongan, 19 November 2021



FELLIZA FIRLIYANA PUTRI
NIM. 2041116122

NB : Harap diisi, ditempel meterai dan ditandatangani
Kemudian diformat pdf dan dimasukkan dalam cd.