

**PENERAPAN TEKNIK *COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY*
DALAM PENDEKATAN KONSELING BEHAVIOR
UNTUK MENGEMBANGKAN KEMANDIRIAN DALAM
BERAKTIVITAS PENERIMA MANFAAT EKS PSIKOTIK
RINGAN DI PANTI PELAYANAN DISABILITAS MENTAL
“SAMEKTO KARTI” PEMALANG**

SKRIPSI

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



Oleh :

TRI DEWI HANDAYANI
NIM. 2041115075

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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tri Dewi Handayani
NIM : 2041115075
Fakultas : Ushuluddin, Adab dan Dakwah
Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi dengan judul **“Penerapan Teknik *Cognitive Behavior Therapy* Dalam Pendekatan Konseling Behavior Untuk Mengembangkan Kemandirian Dalam Beraktivitas Penerima Manfaat Eks Psikotik Ringan Di Panti Pelayanan Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang”** adalah benar-benar karya penulis, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah penulis sebutkan sumbernya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya. Apabila dikemudia hari terbukti skripsi ini ternyata plagiasi, penulis bersedia memperoleh sanksi akademik dan dicabut gelarnya.

Pekalongan, 18 Juni 2021

Yang Menyatakan,



Tri Dewi Handayani
NIM. 2041115075

NOTA PEMBIMBING

H. Muhandis Azzuhri, Lc. M.A

Perum GTA Jl. Bugenfile No. 6 Rt. 01 Rw. 04 Tanjung Tirto Pekalongan

Lamp : 3 (Empat) eksemplar

Hal : Naskah Skripsi Sdri. Tri Dewi Handayani

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 kami kirimkan naskah skripsi saudara :

Nama : TRI DEWI HANDAYANI

NIM : 2041115075

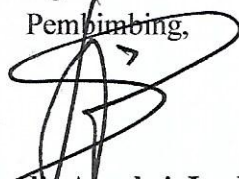
Judul : PENERAPAN TEKNIK *COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY*
DALAM PENDEKATAN KONSELING BEHAVIOR UNTUK
MENGEMBANGKAN KEMANDIRIAN DALAM BERAKTIVITAS
PENERIMA MANFAAT EKS PSIKOTIK RINGAN DI PANTI
PELAYANAN SOSIAL DISABILITAS MENTAL "SAMEKTO
KARTI" PEMALANG

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

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Pekalongan, 10 Mei 2021

Pembimbing,



H. Muhandis Azzuhri, Lc. M.A.

NIP. 19780105200312 1 002



PENGESAHAN

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

Nama : **TRI DEWI HANDAYANI**
NIM : **2041115075**
Judul Skripsi : **PENERAPAN TEKNIK *COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY* DALAM PENDEKATAN KONSELING BEHAVIOR UNTUK MENGEMBANGKAN KEMANDIRIAN DALAM BERATIVITAS PENERIMA MANFAAT EKS PSIKOTIK RINGAN DI PANTI PELAYANAN SOSIAL DISABILITAS MENTAL "SAMEKTO KARTI" PEMALANG.**

Telah diujikan pada hari Jum'at, 11 Juni 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

Penguji II


H. Miftahul Ula, M.Ag.


Izza Himawanti, M.Si.

NIP. 19740918200501 1 004

NIP. 19881211201903 2 006

Pekalongan, 11 Juni 2021

Disahkan Oleh

Dekan,



Dr. H. Sam'ani, M.Ag.

NIP. 19730505199903 1 002

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 |
| سین | 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 diatas |
| 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 |
| هـ | Ha | H | Ha |
| ء | Hamzah | | Apostrof |
| ي | Ya | Y | Ye |

2. Vokal

| Vokal tunggal | Vokal rangkap | Vokal panjang |
|---------------|---------------|---------------|
| ا = a | | ا = a |
| ا = i | ا ي = ai | ي = i |
| ا = u | ا و = au | و = 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*
البر 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 :

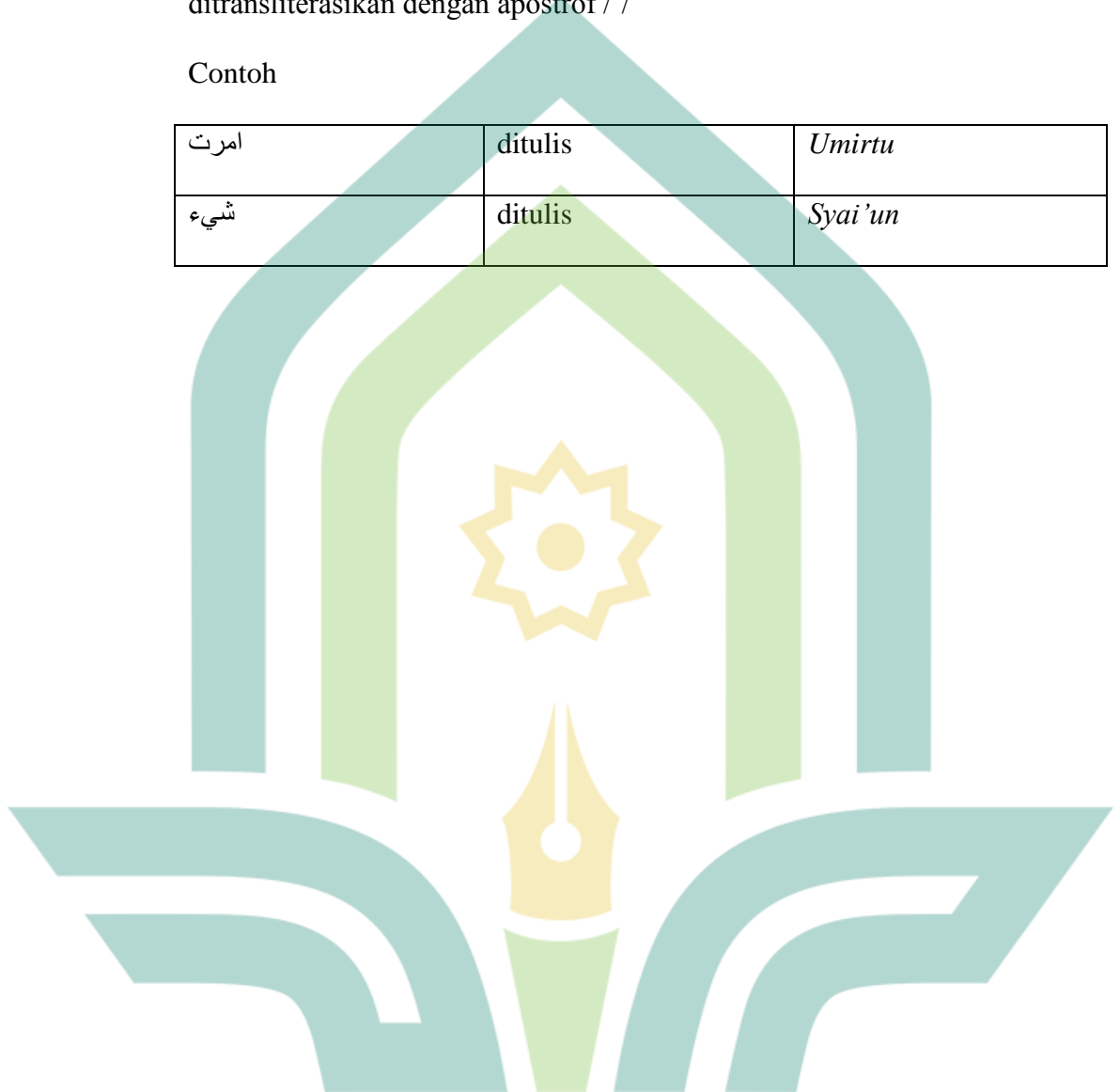
| | | |
|--------|---------|-----------------|
| القمر | ditulis | <i>al-qamar</i> |
| البديع | ditulis | <i>al-badi</i> |
| الجلال | ditulis | <i>al-jalal</i> |

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

Skripsi ini penulis persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua, Bapak Suprpto dan Ibu Wigati yang senantiasa memberikan segalanya, terima kasih atas do'a, kasih sayang dan motivasi serta inspirasi terbaik sepanjang masa.
2. Suamiku tercinta Khairul Mubarak, terimakasih untuk segala perhatian dan selalu mendukungku.
3. Anakku tersayang Elfarehza Nadim Mubarak, terimakasih sudah menjadi penyemangat bunda.
4. Adik terbaikku Afelia Najwa Pramesti serta kakak-kakak ku terimakasih sudah mendengarkan segala keluh kesahku .
5. Deretan sahabat terbaik selama kuliah di IAIN Pekalongan, terimakasih untuk segalanya.
6. Teman seperjuangan BPI IAIN Pekalongan Angkatan 2015
7. Teman teman Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental "Samekto Karti" Pemalang, yang sudah mempermudah dalam pembuatan skripsi.

MOTTO

من صبر ظفر

MAN ŞABARA ZAFIRA

Barang siapa bersabar, maka dia akan beruntung.

من سار على الدرب وصل

(MAN SAARA 'ALA DARBI WAŞALA)

Barang siapa berjalan pada jalannya, maka dia akan sampai (pada tujuannya).



ABSTRAK

Dewi Handayani, Tri. 2021. *Penerapan Teknik Cognitive Behavior Therapy Dalam Pendekatan Konseling Behavior Untuk Mengembangkan Kemandirian Dalam Beraktivitas Penerima Manfaat Eks Psikotik Ringan di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental "Samekto Karti" Pemalang*. Skripsi Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam Institut Agama Islam Negeri Pekalongan. H. Muhandis Azzuhri, Lc. M.A

Kata kunci: Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental, Kemandirian Bertindak.

Bimbingan dan Konseling Islam yang dilakukan di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental "Samekto Karti" Pemalang merupakan upaya membantu pasien eks psikotik untuk belajar mengembangkan fitrah dan kembali kepada fitrah, dengan cara memberdayakan iman, akal, dan kemauan yang dikaruniakan Allah SWT kepadanya untuk mempelajari tuntunan Allah dan Rasul-Nya, dengan adanya bimbingan dan konseling islam ini dapat membantu penerima manfaat eks psikotik dalam mengoptimalkan kemampuannya serta memberikan dukungan untuk siap kembali beraktifitas dimasyarakat, dan untuk kemandiriannya agar tidak kembali melakukan perbuatan yang menyimpang serta senantiasa mendapat kebahagiaan dunia dan akhirat

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah 1) bagaimana penerapan *teknik cognitive behavior therapy* dalam pendekatan konseling behavior untuk mengembangkan kemandirian dalam beraktivitas penerima manfaat eks psikotik di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental "Samekto Karti" Pemalang? 2) bagaimana kemandirian dalam beraktivitas penerima manfaat eks psikotik di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental "Samekto Karti" Pemalang?

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif studi kasus. Penelitian ini termasuk dalam penelitian lapangan dengan teknik mengumpulkan data menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini mengikuti konsep yang diberikan Miles *and* Huberman. Sumber data pada penelitian ini yaitu petugas dan penerima manfaat yang ada di Panti Pelayanan Sosial "Samekto Karti" Pemalang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat tiga tingkat kecacatan mental pada penerima manfaat eks psikotik dengan kemandirian beraktivitas yang berbeda, pencapaian tahap kemandirian pasien eks psikotik di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental "Samekto Karti" Pemalang setelah mengikuti bimbingan dan konseling islam menunjukkan bahwa penerima manfaat eks psikotik dengan kategori ringan pada umumnya mempunyai tingkat kemandirian pada tahap kelima yaitu mengurus orang lain baik didalam maupun diluar rumah, pasien eks psikotik dengan kategori sedang termasuk pada tahap ketiga adalah mengurus hal-hal didalam rumah dan bertanggung jawab terhadap sejumlah pekerjaan meskipun masih membutuhkan bantuan dari petugas panti, sedangkan pasien eks psikotik dengan kategori belum masuk pada tahap pertama kemandirian karena pasien eks psikotik dengan kategori berat belum bisa mengatur kehidupan diri mereka sendiri.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah Swt yang senantiasa melimpahkan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya. Sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Penerapan Teknik *Cognitive Behavior Therapy* Dalam Pendekatan Konseling Behavior Untuk Mengembangkan Kemandirian Dalam Beraktivitas Penerima Manfaat Eks Psikotik Ringan Di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pecalang”. Shalawat serta salam senantiasa tercurah kepada nabi Muhammad saw beserta keluarga, sahabat, dan para pengikutnya, dengan harapan mendapatkan syafaat beliau kelak di akhir.

Penyusunan skripsi ini tidak akan berjalan dengan lancar tanpa bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Zaenal Mustakim, M.Ag, selaku Rektor IAIN Pekalongan yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menyelesaikan studi di IAIN Pekalongan.
2. Bapak Dr. H. Sam’ani, M.Ag, selaku Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah IAIN Pekalongan yang telah memberikan segala bantuan dan pelayanan dalam proses akademik.
3. Bapak Maskhur, M.Ag., selaku Ketua Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam IAIN Pekalongan yang telah memberikan kontribusi dalam penyelesaian skripsi ini.

4. H. Muhandis Azzuhri, Lc. M.A , selaku pembimbing skripsi yang senantiasa memberikan dukungan dan bimbingan kepada penulis selama masa studi serta dalam proses penyusunan skripsi ini.
5. Ambar Hermawan, M.S.I, selaku dosen wali yang senantiasa memberikan bimbingan dan motivasi kepada penulis selama masa studi.
6. Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang yang telah memberikan bantuan serta dukungan selama proses penelitian.
7. Serta seluruh pihak yang telah memberikan bimbingan dan dukungan kepada penulis yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Semoga Allah membalas jasa segenap pihak yang telah berperan membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis telah berusaha semaksimal mungkin dalam penyusunan skripsi ini. Namun mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki oleh penulis, maka kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak sangat penulis harapkan. Semoga skripsi ini dapat memberi manfaat.

Pekalongan, 18 Juni 2021

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI | ii |
| NOTA PEMBIMBING | iii |
| PENGESAHAN | iv |
| PEDOMAN TRANSLITERASI | v |
| PERSEMBAHAN | x |
| MOTTO | xi |
| ABSTRAK | xii |
| KATA PENGANTAR | xiii |
| DAFTAR ISI | xv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xix |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang Masalah | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 6 |
| C. Tujuan Penelitian | 7 |
| D. Kegunaan Penelitian | 7 |
| E. Tinjauan Pustaka | 8 |
| F. Metode Penelitian | 16 |
| G. Sistematika Penelitian | 23 |

| | | |
|----------------|--|-----------|
| BAB II | BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM, COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY, KEMANDIRIAN BERAKTIVITAS DAN EKS PSIKOTIK..... | 25 |
| A. | Bimbingan dan Konseling Islam..... | 25 |
| 1. | Pengertian Bimbingan dan Konseling Islam..... | 25 |
| 2. | Tujuan Bimbingan dan Konseling Islam..... | 27 |
| B. | Cognitive Behavior Therapy..... | 28 |
| 1. | Pengertian Cognitive Behavior Therapy..... | 28 |
| 2. | Sejarah Cognitive Behavior Therapy..... | 29 |
| 3. | Tujuan Cognitive Behavior Therapy..... | 32 |
| 4. | Prinsip Cognitive Behavior Therapy..... | 32 |
| 5. | Teknik Cognitive Behavior Therapy..... | 37 |
| 6. | Tahapan Cognitive Behavior Therapy..... | 39 |
| C. | Kemandirian Dalam Beraktivitas..... | 41 |
| 1. | Pengertian Kemandirian Dalam Beraktivitas..... | 41 |
| 2. | MacamMacam Kemandirian Dalam Beraktivitas..... | 43 |
| 3. | Ruang Lingkup Kemandirian Dalam Beraktivitas..... | 44 |
| 4. | Tahapan Kemandirian Dalam Beraktivitas..... | 45 |
| D. | Eks Psikotik..... | 46 |
| 1. | Pengertian Eks Psikotik..... | 46 |
| 2. | Karakteristik Eks Psikotik..... | 46 |
| 3. | Tingkat Kecatatan Eks Psikotik..... | 48 |
| 4. | Kebutuhan Eks Psikotik..... | 50 |
| BAB III | PANTI PELAYANAN SOSIAL DISABILITAS MENTAL (PPSDM) “SAMEKTO KARTI” PEMALANG | 51 |
| A. | Gambaran Umum PPSDM “Samekto Karti” Pemalang..... | 51 |
| 1. | Letak Geografis PPSDM “Samekto Karti” Pemalang..... | 51 |
| 2. | Sejarah PPSDM “Samekto Karti” Pemalang..... | 52 |
| 3. | Tujuan PPSDM “Samekto Karti” Pemalang..... | 55 |

| | |
|--|-----------|
| 4. Visi dan Misi PPSDM “Samekto Karti” Pemalang..... | 56 |
| 5. Landasan Hukum PPSDM “Samekto Karti” Pemalang | 57 |
| 6. Sarana dan Prasarana PPSDM “Samekto Karti” Pemalang | 59 |
| 7. Pelayanan dan Jadwal Kegiatan | 60 |
| B. Penerapan Teknik Cognitive Behavior Therapy Untuk Mengembangkan Kemandirian Dalam Beraktivitas di PPSDM “Samekto Karti” Pemalang | 74 |
| C. Kemandirian Dalam Beraktivitas Penerima Manfaat Eks Psikotik di PPSDM “Semekto Karti” Pemalang..... | 80 |
| BAB IV ANALISIS PENERAPAN TEKNIK COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY DALAM PENDEKATAN KONSELING BEHAVIOR UNTUK MENGEMBANGKAN KEMANDIRIAN DALAM BERAKTIVITAS PENERIMA MANFAAT EKS PSIKOTIK DI PANTI PELAYANAN SOSIAL DISABILITAS MENTAL “SAMEKTO KARTI” PEMALANG..... | 85 |
| A. Analisis Penerapan Teknik Cognitive Behavior Therapy Untuk Mengembangkan Kemandirian Daalam Beraktivitas Penerima Manfaat Eks Psikotik di PPSDM “Samekto Karti” Pemalang Analisis Kemandirian Dalam Beraktivitas Penerima Manfaat Eks Psikotik di PPSDM “Samekto Karti” Pemalang..... | 86 |
| B. Analisis Kemandirian Dalam Beraktivitas Penerima Manfaat Eks Psikotik di PPSDM “Samekto Karti” Pemalang | 90 |
| BAB V PENUTUP | 97 |
| A. Kesimpulan | 97 |
| B. Saran..... | 99 |

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN-LAMPIRAN



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Pedoman Wawancara
- Lampiran 2 : Verbatim Wawancara
- Lampiran 3 : Pedoman Observasi
- Lampiran 4 : Pedoman Dokumentasi
- Lampiran 5 : Surat Penunjukan Pembimbing Skripsi
- Lampiran 6 : Surat Keterangan Penelitian
- Lampiran 7 : Struktur Organisasi Panti Pelayanan Sosial Disabilitas
Mental “Samekto Karti” Pemasang
- Lampiran 4 : Dokumentasi
- Lampiran 8 : Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fenomena yang terkadang terjadi disekitar lingkungan masyarakat cenderung mendiskriminasi manusia yang tidak mampu bersosialisasi dengan baik di lingkungan masyarakat seperti halnya individu penerima manfaat eks psikotik ,hal ini sangat bertentangan dalam Islam, Islam melarang umatnya untuk berlaku diskriminasi terhadap orang lain hanya karena sebuah perbedaan, apalagi mendiskrimasi orang-orang yang mempunyai kekurangan seperti eks psikotik dimana eks psikotik yang dianggap tidak mampu mandiri dalam beraktivitas dan selalu bergantung pada orang lain. Sesuai dengan ajaran dalam Agama Islam yang berasal dari bahasa Arab, yaitu: *Aslama*, *Yuslimu*, *Islaaman*, yang artinya patuh, tunduk, menyerahkan diri, dan keselamatan. Islam bisa pula diartikan dengan penyerahan diri sepenuhnya kepada Allah SWT., dari asal kata "*Salima-yaslamu*".¹ Islam adalah seluruh ajaran dan hukum-hukumnya yang terdapat di dalam Al-Qur'an yang diturunkan dari Allah, yang diwahyukan kepada Nabi Muhammad Saw. Untuk disampaikan dan didakwahkan kepada umat manusia sehingga manusia yang ada di muka bumi ini akan memperoleh kebahagiaan dan keselamatan baik didunia maupun diakhirat.² Begitu pula dengan penerima manfaat eks psikotik yang berhak untuk

¹ Masan Alfat, *Aqidah Akhlak*, (Semarang : PT. Karya Toha Putra, 1997), hlm. 08

² Beni Kurniawan, *Pendidikan Agama Islam untuk Perguruan Tinggi*, (Jakarta: Grasindo, 2007), hlm. 03

mendapatkan kebahagiaan dan keselamatan didunia maupun diakhirat kelak.

Seseorang yang tidak dapat memecahkan masalah yang terjadi pada dirinya biasanya akan mengalami gangguan pada mental seseorang. Psikosis atau psikotik merupakan sebuah gangguan pada mental seseorang yang mengalami suatu *sense of reality* atau rasa kenyataan yang hilang. Kelainan ini juga dapat ditunjukkan dengan adanya gangguan terhadap suatu pemikiran, perasaan sehingga perilaku penderita psikotik ini cenderung tidak bisa menerima kenyataan. Psikotik biasanya cenderung sulit untuk di mengerti oleh orang biasa, dan psikotik cenderung disebut orang yang mengalami gangguan jiwa.³

Psikotik merupakan suatu kekalutan dari mental mempunyai tanda diantaranya mengalami disintergrasi antara kepribadian dirinya atau bisa disebut kepecahan pribadi dengan terputusnya suatu hubungan antara dirinya dengan realitas.⁴ Lain halnya dengan eks psikotis yaitu seseorang yang sudah dapat dikatakan sembuh dari rumah sakit jiwa karena pernah mengalami/menderita gangguan pada kejiwaannya, namun eks psikotik ini kurang mampu dalam kegiatan social dan kurangnya kemandirian dalam beraktivitas.

³ Hery Wibowo, Ruswanto., Moch.. Zaenudin dan *Peran Pekerja Sosial Dalam Rehabilitasi Sosial Kepada Orang Dengan Disabilitas Mental Eks Psikotik*_Di Panti Sosial Bina Laras "Phala Martha" Sukabumi, 2016, hlm. 401

⁴ Kartini Kartono, *Patologi Sosial 3: Gangguan Gangguan Pada Kejiwaan* (Jakarta : Rajawali Pers, 2002), hlmn. 19

Kemandirian dalam beraktivitas dapat menunjukkan akan adanya suatu kemampuan yang dimiliki diri sendiri untuk mengerjakan sesuatu maupun memecahkan suatu permasalahan tanpa campur tangan dari orang lain. Kemandirian dapat memperlihatkan adanya kemampuan psikososial seseorang, mencakup kebebasan seseorang untuk beraktivitas, tidak menggantungkan dirinya dengan kemampuan yang dimiliki, tidak mudah terpengaruh oleh lingkungan, dan bebas memenuhi kebutuhan dirinya sendiri. Kemandirian yaitu suatu upaya agar dapat melepaskan dirinya dari orang lain, tujuannya untuk menemukan jati dirinya melalui suatu proses pencarian jati diri dan suatu perubahan agar seseorang menjadi manusia yang dapat membuat keputusan sendiri, bertanggung jawab, kreatif, manage tingkah laku, memahami diri sendiri, serta mampu menemukan jalan keluar atas permasalahannya tanpa campur tangan dari orang lain.⁵

Perlu adanya usaha yang dilakukan untuk eks psikotik supaya hidup secara mandiri dan normal baik di lingkungan masyarakat, maupun dirumahnya. Usaha ini tentu saja bukan hanya sekedar dengan obat-obatan medis saja. Namun, usaha untuk membantu eks psikotik ini juga dilakukan dengan berbagai macam terapi, diantaranya terapi yang berhubungan dengan agama, psikoterapi, terapi kognitif dan usaha rehabilitas lainnya.⁶

⁵Desmita, *Psikologi Perkembangan*, Cetakan Ke-II (Bandung:: PT Remaja Rosdakarya, 2010), hlmn. 185

⁶ Dadang Hawari, *Al-Quran Sebagai Ilmu Kedokteran Pada Jiwa dan Kesehatan Jiwa* (Yogyakarta : Dana Bhakti Prima Yasa,1997), hlmn. 311

Eks psikotik ini banyak menemui berbagai masalah pada saat akan bersosialisasi dengan masyarakat lainnya dan karena ketidakmampuannya dalam beraktivitas maka hal tersebut menjadikan eks psikotik mengalami kesulitan saat kembali pada lingkungan masyarakat dan tempat tinggalnya. Oleh sebab itu, banyak panti pelayanan sosial maupun pannti rehabilitasi yang berusaha untuk membantu dan memberikan pelatihan untuk pengaruh aktivitas sehari-hari pada eks psikotik hal tersebut sesuai pada tujuan bimbingan agar penerima manfaat eks psikotik atau kelompok individu menjadi seorang pribadi yang mandiri.⁷

Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental "Samekto Karti" Pemalang adalah instansi yang berkerja di bawah Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah, yang berusaha untuk membantu eks psikotik. Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental "Samekto Karti" Pemalang mempunyai penerima manfaat dengan gangguan yang berbeda-beda yang dikelompokkan dalam tiga kelompok yaitu eks psikotik berat, eks psikotik sedang dan eks psikotik ringan, yang biasanya disebut dengan penerima manfaat. Untuk Penerima manfaat dengan berat biasanya dibantu untuk terapi dengan cara pembimbing/petugas panti ataupun konselor yang mendatangi penerima manfaat yang ada di ruangan isolasi khusus, untuk penerima manfaat dengan kelompok rendah dan sedang dibantu dalam

⁷ Syamsul Yusuf, *Landasan Bimbingan dan Konseling*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2006), hlmn. 517

memberikan layanan ataupun terapi yang dilaksanakan di ruangan konseling.⁸

Adanya pengelompokan yang ada di Panti Pelayanan Sosial ini peneliti akan fokus pada kelompok penerima manfaat eks psikotik ringan. Selain itu penerima manfaat yang berada di Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang, ini membutuhkan pelayanan ataupun terapi menyeluruh sehingga pendekatan yang dibutuhkan beragam mulai dari pendekatan *behavioral, cognitive behavioral*, maupun pendekatan secara medis, pendekatan sosial, religious.

Banyaknya terapi yang diterapkan oleh Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Semekto Karti” Pemalang peneliti tertarik membahas terapi dengan teknik-teknik *Cognitive behavior Therapy* yang dimana termasuk dalam pendekatan bimbingan dan konseling islam yang didalamnya terkandung nilai nilai keislaman. *Cognitive behavior therapy* ini berorientasi pada suatu permasalahan yang ada pada saat ini dan bertujuan agar dapat membantu seseorang untuk menemukan jalan keluar atas permasalahan dalam hidupnya, permasalahan tersebut cenderung menjadi salah satu faktor penyebab gangguan pada psikiatrik.⁹

Sesuai dengan hakikat dasar manusia yang sesungguhnya ialah makhluk atau individu yang tidak dapat/belum dapat melakukan pemenuhan hidupnya dengan seorang diri dan manusia tidak dapat hidup seorang diri serta dalam kehidupannya selalu membutuhkan bantuan dari

⁸ Dara Yusdiantini, Pekerja Sosial, Wawancara Pribadi, Pemalang, 01 oktober 2020.

⁹ Iyus Yosep, *Keperawatan Dalam Jiwa* (Bandung :PT Refika Aditama, 2007), hlmn.211

manusia lainnya yang ada di lingkungan masyarakat, oleh sebab itu manusia harus mengikuti proses sosialisasi yang baik di lingkungan masyarakat untuk mengembangkan potensi diri dan sebagai sarana menyesuaikan diri dengan lingkungan. Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti mempunyai keinginan mempelajari dan meneliti secara mendalam berkaitan dengan bagaimana penerapan teknik *cognitive behavior therapy* yang bertujuan untuk mengembangkan kemandirian dalam beraktivitas penerima manfaat eks psikotik ringan di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang. Penelitian ini mempunyai harapan bisa memberikan sedikit pengetahuan maupun pemahaman mengenai penerapan teknik *cognitive behavior therapy* dalam pendekatan konseling behavior untuk mengembangkan kemandirian dalam beraktivitas penerima manfaat eks psikotik ringan di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang.

B. Rumusan Masalah :

Dilihat dari penjabaran masalah yang ada pada latar belakang, selanjutnya yang akan dibahas pada rumusan masalah ialah sebagai berikut:

1. Bagaimana penerapan teknik *cognitive behavior therapy* dalam pendekatan konseling behavior untuk mengembangkan kemandirian dalam beraktivitas penerima manfaat eks psikotik ringan di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang ?

2. Bagaimana kemandirian dalam beraktivitas penerima manfaat eks psikotik ringan di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang ?

C. Tujuan Penelitian

Didasarkan pada rumusan masalah yang ada diatas, kemudian peneliti memiliki tujuan yang telah ditetapkan dipenelitian ini adalah :

1. Untuk mendapatkan pengetahuan penerapan teknik *cognitive behavior therapy* dalam konseling behavior untuk mengembangkan kemandirian dalam beraktivitas penerima manfaat eks psikotik ringan di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang.
2. Untuk mengetahui kemandirian dalam beraktivitas penerima manfaat eks psikotik ringan di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang.

D. Kegunaan Penelitian

1. Kegunaan Teoritis

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti diharapkan mampu meningkatkan khazanah ilmu pengetahuan khususnya dibidang pendidikan dan konseling. Serta menjadi bahan untuk memperluas wawasan dan memperdalam kajian tentang *cognitive behavior therapy* bagi penerima manfaat eks psikotik ringan.

2. Kegunaan Praktis

Peneliti melakukan penelitian ini mempunyai harapan penelitian ini dapat menjadi suatu bahan untuk menggali tentang penanganan yang tepat bagi penerima manfaat eks psikotik serta dapat memberikan pengetahuan maupun pemahaman terhadap masyarakat mengenai bagaimana penanganan terhadap eks psikotik, meningkatkan pemahaman bagi petugas sosial Panti Pelayanan Sosial kemudian hasil dari penelitian yang telah dilakukan nantinya seorang peneliti menjadikam sebagai materi pada studi banding sebuah penelitian yang relevan.

E. Tinjauan Pustaka

1. Analisis Teori

a. Bimbingan dan Konseling Islam

Bimbingan ialah sebuah layanan maupun bentuk dari pertolongan dari individu atau sekelompok individu yang diberikan pada individu lain dan dilakukan dengan sistematis serta dilakukan bersambung oleh seorang individu pembimbing supaya individu klient tersebut atau kelompok individu menjadi seseorang yang dapat dikatakan mandiri.¹⁰

Konseling merupakan sebuah upaya untuk menolong seorang individu dengan menjalin suatu hubungan interaksi, dimana interaksi itu memiliki sifat pribadi/privasi antara seorang

¹⁰ Syamsul Yusuf, *Landasan Bimbingan dan Konseling*, (Bandung : PT Remaja Rosdakarya, 2006), hlm. 517

konselor dengan konseli/klient yang bertujuan supaya konseli bisa membuat atau menyimpulkan keputusan kemudian dapat menetapkan tujuan berdasarkan norma atau nilai yang diyakini oleh individu klien sehingga perilakunya dapat membahagiakan dirinya dan efektif sesuai tujuannya.¹¹ Selanjutnya, bimbingan konseling ialah sebuah proses dalam memberikan pertolongan/bantuan sistematis dan sudah ditentukan arahnya serta kontinue untuk individu supaya mampu mengoptimalkan potensi serta fitrah keagamaannya.¹² Jadi bimbingan konseling Islam ialah pemberian bantuan secara sistematis, sudah ditentukan arahnya, kontinue pada pribadi supaya pribadi tersebut dapat mengoptimalkan fitrah maupun potensi keagamaan yang dimiliki dan tersirat dalam Al-Quran serta dalam Hadist sehingga pribadi selaras dan sesuai dengan tuntunan Al-Quran dan Hadist.¹³

b. *Cognitive Behavior Therapy*

Cognitive Behavior Therapy merupakan sebuah ilmu terapi di kembangkan oleh Beck pada tahun 1976, yang mempunyai konsep dasar yaitu proses rangkaian rangsangan atau stimulus dan kognitif serta respon (SKR) merupakan pola dasar pemikiran manusia. Stimulus, kognisi, respon ini mempunyai keterkaitan dan dengan

¹¹ Achmad Juntika Nurihsan, *Bimbingan dan Konseling dalam Berbagai Latar Kehidupan*, (Bandung : PT. Refika Aditama, 2006) hlm. 10

¹² Samsul Munir, *Bimbingan dan Konseling Islam*, (Jakarta: Amzah, 2013), hlm. 23

¹³ Samsul Munir, *Bimbingan dan Konseling Islam*,hlm. 23

adanya stimulus, kognisi, respon terbentuk sebuah jaringan didalam otak manusia.¹⁴

Cognitive Behavior Therapy juga adalah pendekatan dalam konseling yang pertama dan mempunyai pusat di proses untuk berfikir yang berkaitan suatu keadaan emosi seseorang, psikologi dan perilaku. *Cognitive Behavior Therapy* berpusat pada ide bahwa seseorang dapat memperbaiki kognisinya mereka, oleh karena itu dampak pada pemikiran seseorang terhadap keberhasilan emosi dari klient juga berubah.¹⁵

Pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* terbukti efektif dipergunakan untuk membantu dalam proses penanganan beberapa permasalahan psikologis yang dialami seseorang. *Cognitive Behavior Therapy* mempunyai tujuan agar dapat menolong seseorang untuk keluar dari kesulitannya dalam berbagai masalah yang ada dalam kehidupan dan masalah yang didapat dari pengalamannya. Masalah tersebut berasal dari berbagai konteks masalah seperti masalah medis ataupun gangguan psiatrik.¹⁶

c. Kemandirian Beraktivitas

Menurut Desmita dalam bukunya kemandirian adalah bentuk upaya individu agar mampu melepaskan pribadinya pada orang tua tujuannya supaya mampu menemukan jati diri melewati

¹⁴ Kasandra Oemarjoedi, *Pendekatan Cognitive dan Behavior dalam Psikoterapi*, (Jakarta: Kreatif Media Jakarta, 2003) hlm. 6

¹⁵ Christine Wilding, *Cognitive behavioural therapy*, (Jakarta: Indeks, 2013) hlm. 17

¹⁶ Iyus Yosep, *Keperawatan Jiwa ...*, hlm. 211

upaya pencarian identitas diri dengan egonya, hal ini mengarah perkembangan individualitas yang mampu berdiri sendiri dan kreatif serta inisiatif dapat bertanggung jawab serta mempunyai pemahaman yang baik tentang dirinya, dapat menemukan jalan keluar atas permasalahannya dan menentukan keputusan yang baik untuk kedepannya.¹⁷

Kemandirian dalam beraktivitas ialah sebuah kemampuan seorang individu dapat mengerjakan *activity of daily living* dengan kemampuannya tanpa menggantungkan terhadap orang lain, istilah lain seorang individu tersebut mampu mengurus dirinya sendiri.¹⁸

d. Eks Psikotik

Eks psikotis yaitu seseorang yang sudah dapat dikatakan sembuh dari rumah sakit jiwa karena pernah mengalami/menderita gangguan pada kejiwaannya, namun eks psikotik ini kurang mampu dalam kegiatan sosial dan kurangnya kemandirian dalam beraktivitas. Psikotik adalah istilah yang seringkali digunakan untuk menggambarkan adanya sebuah keretakan dalam jiwa seseorang, dalam istilah awam biasa disebut dengan terpecahnya kepribadian seseorang. Psikotik sendiri seringkali ditandai dengan beberapa kejadian yang dialami oleh seseorang, yang pertama, adanya ketidaksesuaian antara tanggapan seseorang tersebut dengan rangsangan yang diberikan kepada orang

¹⁷ Desmita, *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*, Cetakan Ke-II (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2010), hlm.185

¹⁸ Maria, *Pengembangan Kemandirian*, (Jakarta : Dep diknas, 2007), hlm 11

tersebut, kedua, adanya distorsi dengan realitas yang ada, ketiga adanya perilaku menarik diri dari lingkungan sosial yang sudah patologis dan yang terakhir adanya disorganisasi yang ada dalam persepsi, emosi, dan kognisi.¹⁹

2. Penelitian Yang Relevan

Jurnal Anisa Fitriani yang berjudul *Cognitive Behaviour Religious Therapy Untuk Menurunkan Tingkat Depresi Pada Depresi Gajala Psikotik di rumah sakit jiwa yang dilakukan pada tahun 2017*, dengan metode penelitian yaitu desain eksperimen dengan kasus tunggal yang merupakan sebuah desain pada penelitian dengan mengevaluasi sebuah uji coba dengan kasus tunggal. Hal ini menunjukkan bahwa dengan *cognitive behavior religious therapy*, bisa menurunkan tingkatan episode emosi seseorang dengan gejala psikotik sudah baik dan memberikan perubahan yang positif hal ini ditandai dengan adanya kondisi pikiran seseorang yang berubah antara sebelum dan sesudah dilakukan *cognitive behavior religious therapy*. Simptom-simptom kognitif diantaranya merasa tidak termaafkan pada kesalahan yang telah dilakukan serta merasa tidak diterima oleh masyarakat, semua itu mulai berangsur membaik. Perubahan aspek kognitif juga diikuti dengan adanya perubahan perilaku ataupun tingkah laku seperti dalam penelitian ini, terjadi perubahan yang ditandai dengan seseorang tersebut dapat berinteraksi dengan lingkungan keluarga maupun

¹⁹ Djohan, *Terapi Musik (Teori dan Aplikasi)*, (Yogyakarta : Galang Press, 2006) hlm.

lingkungan masyarakat seperti tetangga, tidak lagi mengurung dirinya sendiri di dalam kamar.²⁰

Tesis Wahyu N. Ambarwati yang berjudul Efektifitas *Cognitive Behaviour Therapy* Sebagai Terapi Tambahan Skizofrenia Kronis Di Panti Rehabilitasi Budi Makarti Boyolali, penelitian ini menggunakan metode penelitian eksperimental kuasi. Skizofrenia merupakan gangguan psikotis yang mempunyai tanda dengan adanya sebuah gangguan pada emosi, pikiran serta gangguan pada perilaku. Penderita skizofrenia mempunyai pikiran yang kurang logis, perhatian persepsi yang keliru. Penelitian mempunyai sebuah tujuan agar mengetahui keefektifan *cognitive behavior therapy* untuk tambahan terapi dalam menurunkan gejala dan tanda pada skizofrenia kronis di Panti Rehabilitasi Budi Makarti Boyolali. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa *cognitive behavior therapy* untuk skizofrenia kronis yang diberikan selama 4 bulan mampu menurunkan gejala dan tanda pada skizofrenia, dengan adanya tanda tersebut maka hal ini dapat disimpulkan bahwa *cognitive behavior therapy* lebih efektif

²⁰Anisa Fitriani, *Cognitive Behaviour Religious Therapy Untuk Menurunkan Tingkat Depresi Pada Depresi Gajala Psikotik di rumah sakit jiwa* (Fakultas Psikologi, Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Proyeksi, Vol 12 (1) 2017, 77-87) hlm. 77-85, <https://jurnal.unissula.ac.id/index.php/proyeksi/article/downloads/2851/2074> (Diunduh tanggal 30 Oktober 2020)

dalam penurunan tanda dan gejala pada skizofrenia kronis (hipotesis diterima).²¹

Jurnal Endang Caturini S dan Siti Handayani yang berjudul Pengaruh *Cognitive Behavior Therapy (Cbt)* Terhadap Perubahan Kecemasan, Mekanisme Koping, Harga Diri Pada Gangguan Jiwa Dengan Skizofrenia Di RSUD Surakarta, metode dalam penelitian ini adalah *quasi experiment pre-post with control group*". Penelitian pengaruh *cognitive behavior therapy (cbt)* terhadap perubahan kecemasan, mekanisme koping, harga diri pada gangguan jiwa dengan skizofrenia di RSUD Surakarta ini dilakukan pada bulan Mei 2014 hasil dari peneliti ini menunjukkan bahwa *cognitive behavior therapy (cbt)* dapat meningkatkan harga diri pada kelompok lebih tinggi secara bermakna, dan *cognitive behavior therapy (cbt)* dapat menurunkan kecemasan, mekanisme koping dan adanya perubahan baik perubahan pikiran yang menjadi lebih positif dan perubahan tingkah laku yang menjadi lebih baik pada gangguan jiwa dengan skizofrenia di RSUD Surakarta.²²

²¹ Wahyu Nur Ambarwati, Keefektifan *Cognitive Behavior Therapy* Sebagai Terapi Tambahan Skizofrenia Kronis Di Panti Rehabilitasi Budi Makarti Boyolali, <https://eprints.uns.ac.id/7275/1/70560207200906531> (Diakses tanggal 01 November 2020)

²² Endang Caturini S, Siti Handayani . Pengaruh *Cognitive Behaviour Therapy* Terhadap Perubahan Kecemasan, Mekanisme Koping, Harga Diri Pada Pasien Gangguan Jiwa Dengan Skizofrenia Di RSUD Surakarta (Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan Vol. 3 No1), hlm. 41-50, <http://jurnal.poltekkes-solo.ac.id/index.php/Int/article/view/80/70> (Diakses tanggal 02 november 2020)

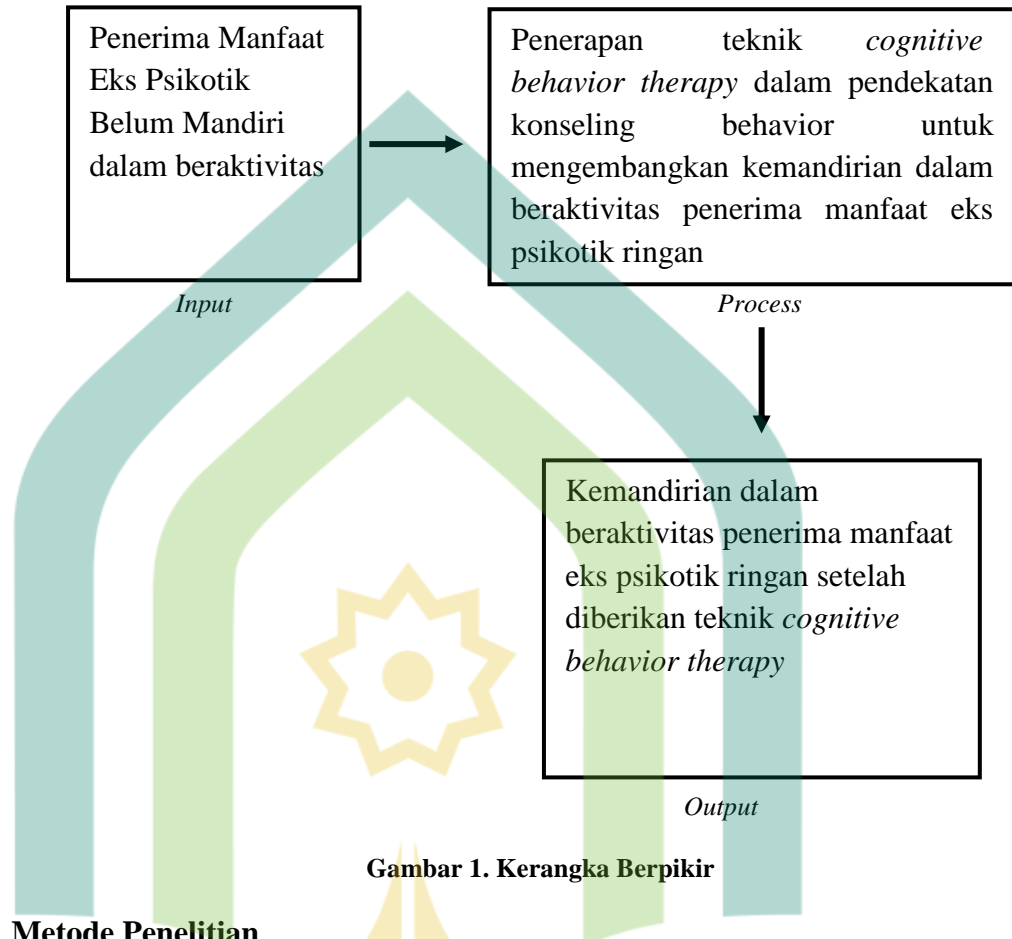
Dari penelitian terdahulu maka dapat ditarik sebuah kesimpulan bahwa penelitian yang peneliti lakukan berbeda dengan penelitian yang ada pada penelitian sebelumnya, namun penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian sebelumnya yaitu menggunakan *cognitive behavior therapy* sebagai pendekatan yang digunakan dalam penelitian. Penelitian ini berfokus pada *cognitive behavior therapy* dan kemandirian dalam beraktivitas penerima manfaat eks psikotik ringan, metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian kualitatif studi kasus.

3. Kerangka Berfikir

Dilihat dari indikator masing-masing analisis diatas maka dapat dibuat kerangka berfikir yaitu penerima manfaat eks psikotik mengalami permasalahan kemandirian dalam beraktivitas yang belum bisa dilakukan, penerima manfaat eks psikotik sering mendapatkan isolasi sosial, sering di asingkan, di kucilkan dan di jauhi oleh masyarakat lainnya.

Namun, Pada dasarnya eks psikotik merupakan makhluk sosial dan makhluk Allah SWT yang seharusnya mendapatkan perlakuan dengan kodrat mereka sebagai manusia, mereka juga membutuhkan orang lain untuk kesembuhannya, mereka juga membutuhkan sosialisasi dengan orang lain, sehingga nantinya dapat menyelesaikan segala masalah yang dialami oleh penerima manfaat eks psikotik ringan di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti”

Pemalang .Berikut merupakan sebuah gambaran dari kerangka berpikir yang peneliti simpulkan :



Gambar 1. Kerangka Berpikir

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian kualitatif merupakan jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini. Jenis penelitian kualitatif ialah sebuah langkah-langkah untuk menghasilkan data deskriptif yang berupa kata-kata tertulis maupun lisan yang diperoleh dari orang-orang dan perilaku yang sedang diamati.²³ Penelitian yang peneliti lakukan dapat berguna sebagai gambaran dan menganalisis penerapan teknik *cognitive*

²³ Tohirin, *Metode Penelitian Kualitatif dalam Pendidikan dan Bimbingan Konseling* (Jakarta : Rajawali Pers, 2013) hlm. 2

behavior therapy dalam pendekatan konseling behavior untuk mengembangkan kemandirian beraktivitas eks psikotik ringan di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang .

2. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian kualitatif studi kasus merupakan sebuah pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian. Studi kasus ialah sebuah penelitian mengenai status sebuah subyek pada penelitian yang berkaitan dengan fase yang spesifik. Subyek penelitian dapat berupa individu, kelompok, lembaga masyarakat. Peneliti ingin mempelajari secara intensif latar belakang serta interaksi lingkungan dari unit-unit sosial yang menjadi subyek.²⁴

Penelitian ini untuk mengetahui studi kasus yang ada di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang secara mendalam dan terperinci tentang penerapan teknik *cognitive behavior therapy* dalam pendekatan konseling behavior untuk mengembangkan kemandirian dalam beraktivitas penerima manfaat ringan eks psikotik di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang. Penelitian studi kasus ini mempunyai tujuan memberikan suatu gambaran yang detail tentang sifat-sifat serta karakter-karakter yang khas dari kasus, latar belakang, ataupun status dari individu yang

²⁴Moh. Nazir, *Metode Penelitian*. (Jakarta : Ghalia Indonesia, 2005) hlm.58

kemudian dari sifat-sifat khas diatas akan menjadi suatu hal yang bersifat umum.²⁵

3. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang yang berada di Jalan Pabrik Comal Baru, Ujung Gede, Kecamatan Ampelgading, Kabupaten Pemalang. Waktu penelitian ini di mulai dari observasi awal yang di lakukan pada tanggal 1 Oktober 2020 hingga tanggal 20 Mei 2021.

4. Sumber Data

Sumber data ialah sebuah subjek darimana data yang diperoleh.²⁶ Pada tahap awal mengambil data di lapangan yang dipilih kemudian seseorang yang mempunyai otoritas dan dianggap mampu serta mengetahui objek secara detail yang diteliti, dan dapat ”membukakan pintu” dan mempermudah peneliti untuk mengumpulkan datayang dibutuhkan.²⁷ Dalam sebuah penelitian mempunyaidua jenis dua sumber yaitu :

a. Sumber Data Primer

Sumber data yang diberikan secara langsung terhadap pengumpul data merupakan jenis sumber data primer.²⁸ Sumber data primer dalam penelitian ini ialah seorang konselor,

²⁵Moh. Nazir, *Metode Penelitian*,...hlm.55

²⁶ Suharsini Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Cetakan 14(Jakarta : Rineka Cipta,2010) hlm. 172

²⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (Bandung : ALFABETA, 2016) ,hlm. 293

²⁸ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*,...hlm.137

pembimbing serta para penerima manfaat eks psikotik yang ada di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang.

b. Sumber Data Sekunder

Sumber data yang biasanya tidak secara langsung diperoleh maupun diberikan oleh peneliti, sumber data ini berupa catatan ataupun arsip yang dimiliki oleh tempat penelitian, sumber data ini yang dinamakan data sekunder.²⁹ Sumber data sekunder pada penelitian yang peneliti lakukan adalah pengurus dan pegawai serta staf administrasi yang ada di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang dan juga data-data kepustakaan yang berkaitan dengan pembahasan yang sedang diteliti dan dijadikan referensi.

5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data ialah kegiatan dalam penelitian yang paling strategis, karena tujuan dari penelitian yang paling utama adalah memperoleh data. Sebuah penelitian tidak akan memperoleh yang memenuhi kriteria sebuah data yang telah ditentukan.³⁰ Teknik yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data ini berupa kegiatan observasi awal, wawancara, dan mencari arsip-arsip dari tempat penelitian, kegiatan tersebut sebagai berikut :

²⁹ Sumadi Suryabrata, *Metode Penelitian* (Jakarta : Rajawali, 1987, hlm. 94

³⁰ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D, ...* hlm. 224

a. Wawancara

Wawancara ialah suatu proses pengumpulan data dengan melakukan dialog dengan tujuan tertentu, dan dilakukan oleh dua orang/pihak maupun lebih, biasanya terdiri dari pewawancara mengajukan/memberikan pertanyaan dengan terwawancara yang memberikan/merespon dari pertanyaan yang diajukan.³¹

Dalam penelitian ini dilakukan wawancara dengan konselor, penerima manfaat eks psikotik yang dikategorikan dapat diajak berkomunikasi, pengurus, dan pegawai serta staf administrasi di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang sehingga dapat memperoleh data secara akurat.

b. Observasi

Observasi ialah suatu pengamatan atau mengamati suatu objek, dilakukan dengan sistematis, sengaja, mengenai fenomena sosial yang terjadi, dengan mengamati suatu gejala psikis yang kemudian dilakukan sebuah pencatatan.³²

Observasi atau pengamatan yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu dengan mengamati pelaksanaan dari proses pemberian teknik *cognitive behavior therapy* itu sendiri dan perilaku penerima manfaat eks psikotik yang mengikuti kegiatan

³¹Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi* (Bandung : Remaja Rosdakarya, 2009), hlm. 186.

³²P. Joko Subagyo, *Metode Penelitian Dalam Teori dan Praktek*, (Jakarta : Rineka Cipta, 1997) hlm. 63

tersebut serta perubahan-perubahan yang terjadi setelah diadakan proses pemberian teknik *cognitive behavior therapy*.

c. Dokumentasi

Dokumen ialah sebuah catatan/tulisan mengenai sebuah peristiwa atau kejadian yang telah berlalu. Dokumen ini dapat berupa tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang.³³ Dokumen berupa buku kegiatan, arsip sejarah, transkrip, agenda dan jadwal kegiatan, arsip penyusunan maupun perubahan visi misi, tugas pekerja sosial dan fungsi dari masing masing staf yang ada di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas mental “Samekto Karti” Pematang .

Dokumentasi ini berguna untuk mempermudah peneliti dalam memperoleh data yang berupa profil dan latar belakang penerima manfaat eks psikotik, tata cara dan prosedur pelaksanaan teknik *cognitive behavior therapy* serta kebijakan ataupun dasar hukum pelaksanaan kegiatan tersebut.

6. Metode Analisis Data

Suatu proses menelusuri data dan kemudian disusun dengan sistematis, data tersebut merupakan hasil dari kegiatan catatan lapangan, wawancara, serta data dari dokumen tempat penelitian, langkah ini dilakukan dengan mengelompokkan data sesuai kategorinya, kemudian mendeskripsikan ke bentuk yang diinginkan, data tersebut

³³ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (Bandung : ALFABETA, 2016) cet,IX, ,hlm. 329

disusun dalam bentuk sintesa dan pola, serta mengelompokan data yang nantinya dibutuhkan dan menyimpan data yang kurang dibutuhkan, langkah terakhir membuat sebuah kesimpulan untuk memudahkan dalam memahaminya.³⁴

Konsep dalam penelitian ini mengikuti model analisis data dari Miles and Huberman. Model ini menjelaskan kegiatan dalam menganalisa sebuah data kualitatif dilakukan dengan interaktif dan berkesinambungan dari tahap awal hingga tahap akhir.³⁵ Komponen-komponen untuk menganalisa dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a) Reduksi data

Tahapan mereduksi ini dilakukan sebuah pencatatan dari data yang didapat dari lapangan, karena jumlahnya tidak sedikit maka harus membuat sebuah rangkuman, memilah data pokok, kemudian fokus dengan hal penting, mencari pola dan temanya.

b) Penyajian data

Menyajikan data pada sebuah penelitian dapat dilakukan dengan membuat sebuah peta atau bagan yang dapat menghubungkan uraian yang singkat, dan padat sesuai dengan klasifikasi datanya .

³⁴Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, ... hlm.244

³⁵Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, ... hlm.246

c) Verifikasi atau penyimpulan Data

Menyimpulkan pada tahap awal ini sifatnya hanya sementara, dan apabila ditemukan data yang lebih valid maka kesimpulan juga akan berubah. Begitu juga sebaliknya jika kesimpulan pada tahap awal sudah mengandung data yang valid dan mendukung serta kuat maka kesimpulan tersebut termasuk kesimpulan yang mempunyai kredibilitas yang tinggi.³⁶

G. Sistematika Pembahasan

Secara keseluruhan penelitian ini mempunyai lima pembahasan dengan sistematika diantaranya :

Bab I Pendahuluan mempunyai sub pembahasan mengenai latar belakang masalah yang dijelaskan pada penelitian ini , perumusan masalah, menjelaskan tujuan pada penelitian, kegunaan pada penelitian ini, teori maupun tinjauan pustaka, metode penelitian serta sistematika penelitian.

Bab II Kerangka Teori dan Tinjauan Pustaka. Pembahasan Bab ini memuat dua sub bab uraian tentang tinjauan dari *cognitive behavior therapy* dan tinjauan dari eks psikotik ringan. Dari tinjauan dari *cognitive behavior therapy* meliputi pembahasan dasar *cognitive behavior therapy*, fungsi *cognitive behavior therapy*, teknik dan pelaksanaan dari *cognitive behavior therapy*. Tinjauan dari eks psikotik meliputi pengertian psikotik

³⁶Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, ... hlm.247-252

dan eks psikotik, ciri-ciri psikotik, penyebab psikotik dan dampak dari gangguan psikotik.

Bab III Metode Penelitian. Pembahasan pada bab ini dijabarkan secara rinci tentang gambaran umum Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang, gambaran umum kondisi penerima manfaat eks psikotik ringan di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang , dan gambaran dari penerapan teknik *cognitive behavior therapy* di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang .

Bab IV Hasil Dan Pembahasan berisi tentang analisis dari penerapan teknik *cognitive behavior therapy* Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang dan analisis kondisi kemandirian dalam beraktivitas penerima manfaat eks psikotik ringan di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang,.

Bab V Penutup, pembahasan terakhir meliputi kesimpulan, rekomendasi ataupun saran dalam penelitian. penyajian dalam kesimpulan dilakukan secara pada dan bersifat menyeluruh yang meliputi semua temuan yang mempunyai hubungan dengan masalah yang di teliti. Saran dan rekomendasi ini meliputi langkah yang seharusnya dilakukan oleh pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian yang penulis yang dilakukan di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang tentang “penerapan teknik *cognitive behavior therapy* dalam konseling behavior yang bertujuan untuk mengembangkan kemandirian dalam beraktivitas penerima manfaat eks psikotik ringan di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang maka dapat disimpulkan :

1. Penerapan Teknik Cognitive Behavior Therapy Untuk Mengembangkan Kemandirian dalam beraktivitas penerima manfaat Eks Psikotik yang ada di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang menggunakan lima teknik *cognitive behavior therapy* yaitu *Thought Catching, Testing Realita, Generating Alternative Interpretation, Activity Schedule, dan Mastery and Pleasure Rating* dengan tujuan agar penerima manfaat eks psikotik tersebut mampu menjadi individu yang mandiri, tidak bergantung pada orang lain, yang semula mengalami kecemasan yang berlebih seperti merasa takut, marah atau ingin keluar dari panti kemudian mereka merasa nyaman dan senang saat mengikuti kegiatan rehabilitasi, dapat bersosialisasi dan dapat diterima oleh masyarakat, mampu

menjalankan kewajiban sebagai umat Islam serta mencapai kebahagiaan didunia dan diakhirat kelak

2. Terdapat tiga tingkat kecacatan mental pada penerima manfaat eks psikotik dengan kemandirian dalam berktivitas yang berbeda, yaitu penerima manfaat eks psikotik dengan kategori ringan yang mempunyai kemandirian dalam beraktivitas yang bisa dikatakan sudah mandiri, penerima manfaat eks psikotik dengan kategori sedang mempunyai kemandirian dalam beraktivitas yang lebih rendah jika dibandingkan dengan penerima manfaat eks psikotik dengan kategori ringan, sedangkan penerima manfaat eks psikotik dengan kategori berat mempunyai kemandirian dalam beraktivitas yang sangat rendah. Pencapaian tahap kemandirian penerima manfaat eks psikotik di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang setelah mengikuti bimbingan dan konseling islam dengan teknik cognitive behavior therapy menunjukkan bahwa penerima manfaat eks psikotik dengan kategori ringan pada umumnya mempunyai tingkat kemandirian pada tahap kelima yaitu mengurus orang lain baik didalam maupun diluar rumah, penerima manfaat eks psikotik dengan kategori sedang termasuk pada tahap ketiga adalah mengurus hal-hal didalam rumah dan bertanggung jawab terhadap sejumlah pekerjaan meskipun masih membutuhkan bantuan dari petugas panti, sedangkan penerima manfaat eks psikotik dengan kategori belum masuk pada tahap pertama kemandirian karena penerima manfaat eks psikotik

dengan kategori berat belum bisa mengatur kehidupan diri mereka sendiri

B. Saran

Setelah melakukan penelitian, maka penulis memberikan saran kepada semua pihak yang terlibat, adapun saran yang dapat penulis berikan adalah sebagai berikut :

1. Bagi Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang

Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang sebaiknya meningkatkan sarana dan prasarana yang dapat menunjang kesembuhan penerima manfaat eks psikotik dan lebih meningkatkan kebutuhan penerima manfaat eks psikotik seperti alas tidur dan kebersihan kamar serta memisahkan letak kamar yang berhadapan antara penerima manfaat eks psikotik perempuan dengan penerima manfaat eks psikotik laki-laki

2. Bagi Penerima manfaat Eks Psikotik di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang

Penerima manfaat eks psikotik sebaiknya lebih rajin dan semangat dalam mengikuti rehabilitasi yang dapat tangkang mengemb kemandirian dalam beraktivitas penerima manfaat eks psikotik agar nantinya dapat kembali dan diterima oleh keluarga dan masyarakat serta mau menaati

segala peraturan yang telah ditetapkan oleh Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pematang

3. Bagi Keluarga

Keluarga sebaiknya memberikan dukungan, perhatian, motivasi dan mau menjenguk penerima manfaat eks psikotik hal tersebut dapat membuat perasaan senang untuk penerima manfaat sehingga dapat mempercepat kesembuhan dan pemulihan penerima manfaat eks psikotik.

4. Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan mau menerima kembali kehadiran penerima manfaat eks psikotik dan tidak mengucilkan serta mendeskriminasi keberadaan penerima manfaat eks psikotik setelah keluar dari Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pematang.



DAFTAR PUSTAKA

- Alfat, Masan. 1997. *Aqidah Akhlak*. Semarang : PT. Karya Toha Putra.
- Ambarwati, Wahyu Nur Keefektifan. *Cognitive Behavior Therapy* Sebagai Terapi Tambahan Skizofrenia Kronis Di Panti Rehabilitasi Budi Makarti Boyolali.
- Amti, Erman dan Prayitno. 2004. *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, Cetakan 14*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Asrori, Mohammad. Mohammad Ali, 2006, *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik* , Jakarta : PT Bumi Aksara.
- Astuti, Mulia, 2016. *Kemandirian Eks Penerima Manfaat Panti Sosial Bina Daksa Self Reliance Of Former Beneficiaries Of Panti Sosial Bina Daksa, Sosio Konsepia* Vol. 5, No. 02.
- Caturini S, Endang dan Siti Handayani. Pengaruh *Cognitive Behaviour Therapy* Terhadap Perubahan Kecemasan, Mekanisme Koping, Harga Diri Pada Pasien Gangguan Jiwa Dengan Skizofrenia Di RSUD Surakarta(Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan Vol. 3 No1).
- Deborah, Parker. *Menumbuhkan kemandirian dan Harga diri* . Jakarta.
- Desmita. 2010 *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*, Cetakan Ke-II, Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Djohan. 2006. *Terapi Musik Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta : Galang Press.
- Erhamwilda. 2009. *Konseling Islami*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Fitriani, Anisa. 2017. *Cognitive Behaviour Religious Therapy Untuk Menurunkan Tingkat Depresi Pada Depresi Gajala Psicotik di rumah sakit jiwa* (Fakultas Psikologi, Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Proyeksi, Vol 12 (1).
- Hawari, Dadang. 1997. *Al-Quran : Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa* . Yogyakarta : Dana Bhakti Prima Yasa.

Kartono, Kartini. 2002. *Patologi Sosial 3: Gangguan-Gangguan Kejiwaan*. Jakarta : Rajawali Pers.

Kurniawan, Beni. 2007. *Pendidikan Agama Islam untuk Perguruan Tinggi*, Jakarta: Grasindo.

Lubis, Namora Lumongga. 2011 *Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori dan Praktik*. Jakarta : Kencana.

Maria. 2007. *Pengembangan Kemandirian*. Jakarta: Pep Diknas.

Moleong, Lexy J. 2009. *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung : Remaja Rosdakarya.

Munir, Samsul, 2013. *Bimbingan dan Konseling Islam*. Jakarta : Amzah

Mustamar, Thohari *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islam* Yogyakarta : UII Press.

Nazir, Moh. 2005. *Metode Penelitian*. Jakarta : Ghalia Indonesia.

Noviantari. 2010. *Pedoman Rehabilitasi Sosial Orang Dengan Kecacatan (ODK) Eks Psikotik Dalam Panti*. Jakarta.

Nurihsan, Achmad Juntika. 2006. *Bimbingan dan Konseling dalam Berbagai Latar Kehidupan*. Bandung : PT. Refika Aditama.

Oemarjoedi, Kasandra. 2003. *Pendekatan Cognitive dan Behavior dalam Psikoterapi*. Jakarta: Kreatif Nedra Jakarta.

Pedoman Rehabilitas Sosial Orang Dengan Kecacatan (ODK) Eks Psikotik Dalam Panti, Kementrian Sosial Republik Indonesia Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial Direktorat Rehabilitasi Sosial Orang Dengan Kecacatan Tahun 2010.

Potter dan Perry. 2005. *Buku Asas Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik edisi 4*. Jakarta: EGC

Ruswanto, dkk. 2016. “Peran Pekerja Sosial dalam Rehabilitasi Sosial Orang dengan Disabilitas Mental Eks Psikotik di Panti Sosial Bina Laras “Phaka Martha” Sukabumi”.

Sarinem, Sri Salmah. 2009 *Pelayanan Gelandangan Psikotik di Panti Margo Widodo Semarang Jawa Tengah*. Media Litkessos, Vol 3 No.1 .

Srihastuti, M.M. Winkel W.S. 2007. *Bimbingan dan Konseling di Institusi Pendidikan*. Yogyakarta: Media Abadi.

Subagyo, P. Joko. 1997. *Metode Penelitian Dalam Teori dan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.

Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Bandung : ALFABETA.

Sukardi, Dewa Ketut. 2002. *Psoses Bimbingan dan Konseling di Sekolah*. Jakarta : Rineka Cipta.

Suryabrata, Sumadi, 1987. *Metode Penelitian*. Jakarta : Rajawali.

Sutoyo, Anwar. 2013. *Bimbingan dan Konseling Islami (Teori & Praktik)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Tim Penyusun Kamus Pusbinsa. 1989. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta : PN, Balai Pustaka.

Tohirin. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif dalam Pendidikan dan Bimbingan Konseling*. Jakarta : Rajawali Pers.

Tohirin. 2014. *Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah (Berbasis Integrasi)*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada .

Wilding, Christine dan Aileen Milna. 2008. *Cognitive Behavioural Therapy*. Jakarta: Indeks.

Yosep, Iyus. 2007. *Keperawatan Jiwa*. Bandung : PT Refika Aditama.

Yusuf L.N, Syamsu. 2018. *Kesehatan Mental Perspektif Psikologis dan Agama*. Bandung : PT REMAJA ROSDAKARYA

Yusuf, Syamsul, 2006. *Landasan Bimbingan & Konseling*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

DOKUMENTASI



Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental "Samekto Karti" Pemalang



Pasien Eks Psikotik Sedang Diajarkan Untuk Merapihkan Tempat Tidur



Jadwal Sarapan



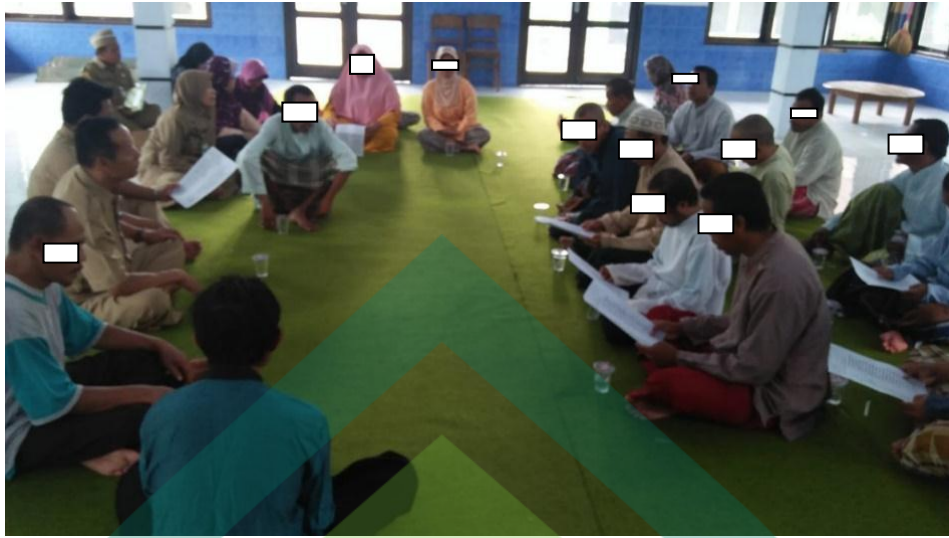
Paisen Eks Psikotik Berat Dibantu Untuk Mandi



Jadwal Minum Obat Pasien Eks Psikotik



Bimbingan Dari Petugas Koramil Untuk Melatih Kemandirian Dan Kedisiplinan



Bimbingan Berbasis Islami



Pemeriksaan Kesehatan Pasien Eks Psikotik



Wawancara dengan petugas Panti



Penerima Manfaat Bersosialisasi dengan Sesama



Wawancara dengan penerima manfaat



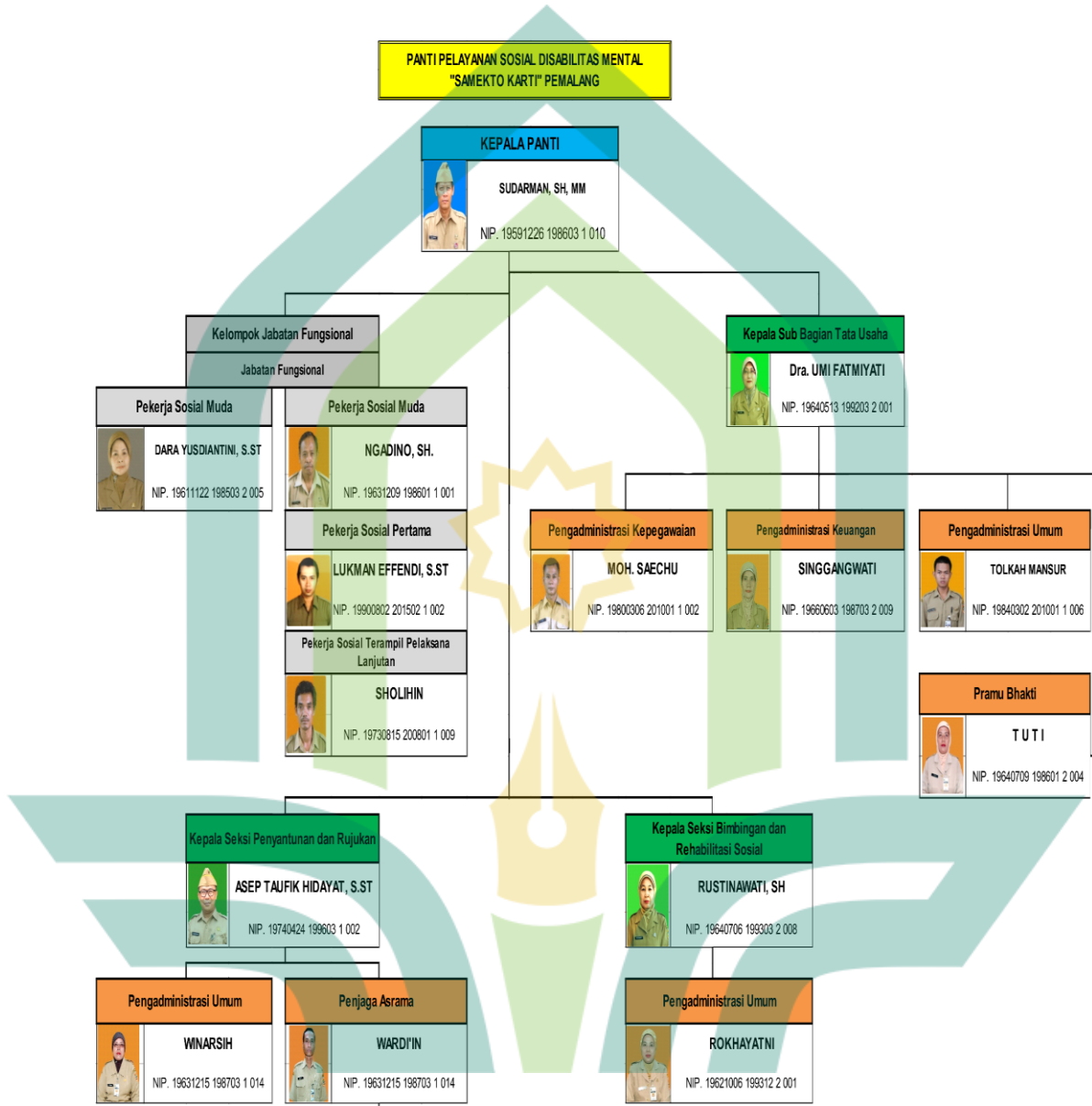
Kegiatan Upacara



Kegiatan Keterampilan Membuat Keset



STRUKTUR ORGANISASI PANTI



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

I. Identitas Diri

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Tri Dewi Handayani
Tempat, tanggal lahir : Kulonprogo, 19 April 1997
Agama : Islam
Alamat : Dk. Buntit Ds. Tumbrep Rt 004 Rw 005 Desa
Tumbrep, Kecamatan Bandar, Kabupaten Batang

II. Identitas Orang Tua

Nama Ayah : Suprpto
Nama Ibu : Wigati
Pekerjaan Ayah : Pedagang
Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga
Agama : Islam
Alamat : Baturan 004/002 Kembanglangit, Kecamatan
Blado, Kabupaten Batang.

III. Riwayat Pendidikan

| | |
|-------------------------|---------------------|
| SD Negeri 1 Jatilawang | Lulus tahun 2008 |
| SMP Negeri 1 Karangobar | Lulus tahun 2013 |
| SMA Negeri 1 Bandar | Lulus tahun 2015 |
| S.1 IAIN Pekalongan | Angkatan tahun 2015 |

Demikian daftar riwayat hidup ini peneliti buat dengan sebenar-benarnya.



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PEKALONGAN
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH**

Jl. Kusuma Bangsa No. 9 Pekalongan 51141 Telp. (0285) 412575 / Fax. (0285) 423418
Website: fuad.iainpekalongan.ac.id e-mail : fuad@iainpekalongan.ac.id

SURAT KETERANGAN *SIMILARITY CHECKING*

Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah (FUAD) IAIN Pekalongan menerangkan bahwa naskahskripsi atas nama mahasiswa:

Nama : Tri dewi handayani

Nim : 2041115075

Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam

Judul : Penerapan Bimbingan dan Konseling Islam Dengan Cognitive Behavior Therapy Untuk Mengembangkan Kemandirian Dalam Beraktivitas Penerima Manfaat Eks Psikotik Ringan di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Semekto Karti Pemalang

telah melalui tahap *plagiarism checking* menggunakan aplikasi Turnitin, dengan keterangan:

Waktu Submit : 28 Mei 2021

Hasil (Similarity) : 24%

Oleh karenanya naskah tersebut dinyatakan **LOLOS** dari plagiarisme. Surat Keterangan ini berlaku selama (satu) semester sejak diterbitkan untuk dijadikan sebagai syarat pendaftaran ujian/munaqasyah skripsi.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Pekalongan, 28 Mei 2021

a.n Dekan,
Ketua Jurusan Bimbingan Penyuluhan
Islam


Mashkur, M.Ag



KEMENTRIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PEKALONGAN
UNIT PERPUSTAKAAN

Jl. Kusuma bangsa No.9 Pekalongan. Telp. (0285) 412575 Faks (0285) 423418
Website : perpustakaan iain-pekalongan.ac.id | Email : perpustakaan@iain.pekalongan.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika IAIN Pekalongan, yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : **TRI DEWI HANDAYANI**

NIM : **2041115075**

Jurusan /Fakultas : **BIMBINGAN PENYULUHAN ISLAM / FUAD**

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 (.....)

**PENERAPAN TEKNIK *COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY* DALAM
PENDEKATAN KONSELING BEHAVIOR UNTUK MENGEMBANGKAN
KEMANDIRIAN DALAM BERATIVITAS PENERIMA MANFAAT EKS
PSIKOTIK RINGAN DI PANTI PELAYANAN SOSIAL DISABILITAS MENTAL
"SAMEKTO KARTI" PEMALANG**

beserta perangkat yang di perlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksektif ini Perpustakaan IAIN Pekalongan berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya lewat internet atau media lain secara **fulltext** untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta 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

Dengan demikian ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Pekalongan, 21 Juni 2021



TRI DEWI HANDAYANI
NIM. 2041115075

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