

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa di Indonesia saat ini merupakan permasalahan penting yang harus ditangani dan harus mendapat perhatian lebih dari masyarakat serta perlu adanya dukungan dari pemerintah, agar permasalahan ini dapat diatasi dengan baik. Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan pada Pasal 74 menyebutkan bahwa kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana seseorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitas.¹ Upaya dalam mencapai kesehatan jiwa bertujuan untuk menjamin setiap orang dapat mencapai kualitas kehidupan yang baik, dapat menikmati kehidupan dengan jiwa yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, gangguan jiwa lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa, serta menjamin setiap orang dapat mengembangkan potensi diri, kecerdasan dan potensi psikologi lainnya. Upaya kesehatan jiwa dimaksudkan sebagai upaya pencegahan bunuh diri, pencegahan timbulnya pemikiran tentang menyakiti diri sendiri serta pencegahan percobaan bunuh diri.²

¹ Pemerintah Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Bab V Tentang Upaya Kesehatan. Sekretariat Negara. Jakarta.

Uu no 17 tahun 2023 pasal 74

² *Ibid.*

Upaya kesehatan jiwa pun bertujuan untuk menghapuskan stigma, diskriminasi dan pelanggaran hak asasi kepada orang dengan gangguan jiwa. Berdasarkan Hasil Survei Kesehatan Indonesia, keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa psikosis/skizofrenia di Indonesia paling tinggi dimiliki oleh Provinsi DI Yogyakarta dengan 9,3% dari populasi, sedangkan paling rendah dimiliki oleh Provinsi Papua Selatan dengan 1,0% dari populasi.³ Sedangkan tingkat depresi dalam dua minggu terakhir berdasarkan umur, presentase tertinggi pada usia 15-24 tahun sebesar 2,0%, umur 75 tahun keatas sebesar 1,9%, umur 65-74 tahun sebesar 1,6%, umur 23-34 tahun sebesar 1,3%, umur 55-64 tahun sebesar 1,2%, umur 45-54 tahun sebesar 1,1%, dan umur 35-44 tahun sebesar 1,0%.⁴

Saat ini tidak dapat dipungkiri bahwa banyak orang yang mengalami stres, cemas dan gelisah yang berlebihan yang dapat memicu timbulnya depresi. Stres dan depresi yang dibiarkan dapat mengarah pada gangguan kejiwaan karena tidak ditangani dengan baik dan dianggap akan hilang seiring berjalannya waktu. Depresi dapat terjadi ketika seseorang mengalami tekanan yang berasal dari diri sendiri, keluarga ataupun lingkungan sekitar yang dapat menyebabkan masalah kesehatan jiwa. Kondisi kesehatan jiwa seseorang dibedakan menjadi Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Masalah kesehatan jiwa dapat menimbulkan gangguan jiwa, gangguan jiwa merupakan kondisi kesehatan individu

³ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Survei Kesehatan Indonesia 2023 Dalam Angka. Kementerian Kesehatan. Jakarta

⁴ *Ibid.*

yang mengalami perubahan dalam cara berpikir, perilaku, emosi, ataupun gabungan dari ketiga perubahan tersebut. Secara umum, gangguan jiwa menimbulkan hambatan kepada individu dalam melakukan peran sosialnya.⁵

Ada beberapa faktor yang menyebabkan seseorang mengalami gangguan jiwa meskipun pada setiap orang faktor tersebut berbeda-beda, namun secara umum yaitu kekecewaan dan pengalaman menyakitkan, stress, sosial ekonomi, hubungan keluarga, trauma masa kanak-kanak.⁶ Kekecewaan dan pengalaman menyakitkan dapat menyebabkan seseorang mengalami gangguan jiwa karena kekecewaan atau pengalaman yang tidak menyenangkan dapat mengguncang jiwa yang tertanam dalam memori dan menjadi memori traumatis, sebuah pengalaman traumatis dapat menyebabkan seseorang mengalami syok psikosis yang ditandai oleh kesulitan dalam membedakan imajinasi dan kenyataan, terganggunya hubungan sosial, sulit berkonsentrasi, ataupun memiliki cemas yang berlebihan. *Stress* menjadi salah satu penyebab utama pemicu gangguan jiwa, *stress* merupakan respons tubuh terhadap berbagai beban atau tuntutan yang tidak memungkinkan. Faktor sosial ekonomi dapat menyebabkan seseorang mengalami gangguan jiwa, rendahnya tingkat sosial ekonomi seseorang dapat dikaitkan dengan pemenuhan kebutuhan harian, keadaan ini dapat

⁵ Chairina Ayu Widowati, “Definisi Gangguan Jiwa Dan Jenis-Jenisnya”, https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2224/definisi-gangguan-jiwa-dan-jenis-jenisnya (Senin, 28 April 2024, 10.00)

⁶ Seri, Fathra Annis Nauli, Riri Novayelinda, “Opini Keluarga Tentang Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Terjadinya Gangguan Jiwa Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)”, *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, Vol.7 No. 2 (Desember 2022), 100.

menyebabkan terbatasnya seseorang dalam kemampuan pemecahan masalah, hal ini juga dapat terjadi ketika seseorang mengalami tekanan (*stress*) dari berbagai aspek seperti tekanan dalam hubungan keluarga, keadaan ekonomi, pekerjaan, lingkungan sosial. Hubungan keluarga memiliki peranan penting dalam membentuk kepribadian seseorang, ada beberapa jenis hubungan yang melatarbelakangi adanya gangguan jiwa seperti penolakan, tuntutan yang perfeksionis, perlindungan yang berlebihan, ataupun persaingan antar saudara yang tidak baik. Selain itu trauma masa kanak-kanak dapat menjadi peristiwa traumatis atau pengalaman menyakitkan yang dapat memiliki efek fisik dan mental, misalnya seorang anak yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga dapat memiliki trauma yang menyebabkan gangguan jiwa.⁷

Saat ini orang yang mengalamai gangguan jiwa masih banyak mendapatkan perlakuan kurang baik dari masyarakat. Berbagai perlakuan yang diterima oleh orang yang mengalamai gangguan jiwa seperti dihindarkan, dikucilkan, diberikan stigma negatif, tidak diberikan rasa kepercayaan atau bahkan sampai memasing. Tidak sedikit pula orang dengan gangguan jiwa kehilangan pekerjaan, kehilangan peran dan fungsi sosialnya. Stigma dan perlakuan yang tidak baik ini akan berdampak pada proses penyembuhan. Hal ini kerap kali terjadi karena kurangnya sosialisasi pada masyarakat tentang bagaimana cara memperlakukan orang dengan gangguan jiwa. Maka dari itu diperlukan upaya mengatasi masalah gangguan jiwa dengan tujuan mengembalikan

⁷ *Ibid*, hlm 105.

fungsi dan peran sosial, salah satunya dengan rehabilitasi dan terapi, seperti rehabilitasi medis, rehabilitasi psikologis, dan rehabilitasi sosial.

Menurut KBBI, rehabilitasi memiliki arti pemulihan terhadap kedudukan (keadaan, nama baik) yang dahulu (semula); perbaikan anggota tubuh yang cacat dan sebagainya atas individu agar menjadi manusia yang berguna dan memiliki tempat dalam masyarakat.⁸ Dalam menjalankan prosesnya rehabilitasi memerlukan peran aktif, kemauan sembuh yang tinggi, serta disiplin dari penyandang. Agar dalam prosesnya berjalan dengan lancar perlu juga pendampingan oleh tenaga ahli. Rehabilitasi bertujuan untuk mengembalikan dan memulihkan kemampuan seseorang untuk bisa melaksanakan fungsi sosial, kepercayaan, kesadaran dan tanggung jawab kepada diri sendiri, keluarga serta masyarakat.

Secara umum rehabilitasi memiliki tiga tahapan yaitu tahap prarehabilitasi, tahap pelaksanaan rehabilitasi, dan tahap pembinaan. *Pertama*, tahap prarehabilitasi dilakukan dengan memberikan motivasi pada klien agar ikut dalam penyusunan program rehabilitasi dan memberikan keyakinan pada klien bahwa rehabilitasi akan berhasil dengan adanya kerja sama antara klien dan tenaga ahli. *Kedua*, tahap pelaksanaan rehabilitasi, tahap ini dilakukukan saat klien sudah melaksanakan program rehabilitasi dengan menggunakan sistem panti ataupun nonpanti, klien akan mendapatkan pelayanan berupa rehabilitasi medis, rehabilitasi sosial, ataupun

⁸ Kamus Besar Bahasa Indonesia, “Pengertian Rehabilitasi”, <https://Kbbi.Web.Id/Rehabilitasi> (Selasa, 29 April 2024, 11.20)

rehabilitasi vokasional. *Ketiga*, tahap pembinaan, tahap ini merupakan hasil dari rehabilitasi yang diberikan klien yang telah melaksanakan program rehabilitasi dan dianggap sudah mampu untuk bersosialisasi kembali dilingkungan masyarakat.⁹

Pada umum orang yang mengalami gangguan jiwa dirawat atau ditangani oleh Rumah Sakit Jiwa ataupun yayasan sosial yang bekerja sama dengan pemerintahan ataupun bersifat swasta dengan memberikan obat-obatan untuk menyembuhkan gejala yang dialami. Munculnya yayasan sosial memberikan sumbangsi dalam penanganan rehabilitasi bagi orang dengan gangguan jiwa. Yayasan sosial membantu menampung dan merawat orang dengan gangguan jiwa yang berasal dari jalanan, dititipkan oleh keluarga, ataupun diserahkan oleh masyarakat sekitar.

Salah satu yayasan sosial swasta yang menangani orang dengan gangguan jiwa yaitu Yayasan Al-Fajar Berseri Bekasi. Penelitian ini menjadi penting untuk dikaji dan dibahas karena Yayasan Al-Fajar Berseri Bekasi merupakan satu-satunya yayasan yang menangani orang dengan gangguan jiwa di Kabupaten Bekasi. Yayasan Al-Fajar Berseri Bekasi menggunakan metode rehabilitasi dengan mengedepankan aspek sosial dan religi, dalam pelaksanaannya pun yayasan tidak menggunakan obat-obatan.

⁹ Ibnu Syamsi, dan Haryanto, *Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial Dalam Pendekatan Rehabilitasi dan Pekerjaan Sosial* (Yogyakarta: UNY Press, 2018)

1.2 Permasalahan Penelitian

Berdasarkan narasi diatas, dapat diketahui bahwa orang dengan gangguan jiwa dapat disebabkan oleh tekanan sosial, ekonomi dan budaya. Di Kabupaten Bekasi dalam 5 tahun terakhir angka orang dengan gangguan jiwa terus meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2019 orang dengan gangguan jiwa berjumlah 3.941 jiwa, tahun 2020 berjumlah 4.383 jiwa, tahun 2021 berjumlah 5.492 jiwa, tahun 2022 berjumlah 5.661 jiwa, tahun 2023 berjumlah 5.833 jiwa.¹⁰

Hal tersebut harus mendapatkan perhatian serius agar dapat menekan angka yang semakin bertambah setiap tahunnya dan mengembalikan peran sosial di masyarakat. Oleh sebab itu, Yayasan Al-Fajar Berseri Bekasi hadir untuk membantu menampung dan merawat orang dengan gangguan jiwa dengan menggunakan rehabilitasi sosial. Rehabilitasi sosial yang digunakan oleh Yayasan Al-Fajar Berseri Bekasi dengan mengedepankan aspek sosial dan religi, serta tidak menggunakan obat-obatan kimia untuk mencegah timbulnya efek samping yang berkepanjangan.

Ada berbagai macam latar belakang permasalahan orang dengan gangguan jiwa yang berada di Yayasan Al-Fajar Berseri Bekasi bisa gangguan kejiwaan seperti kesulitan ekonomi, masalah dalam pekerjaan, masalah dalam hubungan percintaan, masalah dalam hubungan keluarga, ataupun kecanduan dalam bermain game online.

¹⁰ Dinas Kesehatan Jawa Barat, “Jumlah Sasaran Orang Dengan Gangguan Jiwa (DOGJ) Berat”, <https://opendata.jabarprov.go.id/Id/Dataset/Jumlah-Sasaran-Orang-Dengan-Gangguan-Jiwa-Odgj-Berat-Berdasarkan-Kabupatenkota-Di-Jawa-Barat> (Kamis, 2 Mei 2024, 07.00)

ODGJ yang ada di Yayasan Al-Fajar Berseri Bekasi berjumlah sekitar 450 orang yang berasal dari berbagai daerah di Indonesia mulai dari Bekasi, Jakarta, Bandung, Cimahi, Garut, dan kota-kota di Pulau Jawa lainnya ataupun yang berasal dari luar Pulau Jawa. ODGJ yang berada di Yayasan Al-Fajar Berseri Bekasi merupakan ODGJ yang terlantar atau yang berasal dari jalanan, titipan dari keluarga ODGJ, ataupun titipan dari Dinas Sosial daerah tersebut.

Dalam hal ini Yayasan Al-Fajar Berseri Bekasi memiliki peran dalam membina dan merawat ODGJ yang ada dimasyarakat. Yang menjadi pembeda antara Yayasan Al-Fajar Berseri Bekasi dengan yayasan sosial lainnya ataupun rumah sakit jiwa adalah dalam proses rehabilitasi yang masih menggunakan metode tradisional. Metode yang digunakan yaitu pemberian doa, pemberian ramuan, pijat dan urut, serta pembinaan mental. Hal ini dilakukan karena Yayasan Al-Fajar Berseri Bekasi tidak menggunakan obat-obatan dalam proses rehabilitasinya. Maka dari itu peran pengurus cukup penting dalam menjalankan proses rehabilitasinya. Pengurus yang ada di Yayasan Al-Fajar Berseri Bekasi merupakan warga sekitar yayasan, relawan, ODGJ yang sudah dinyatakan sembuh.

Berdasarkan rumusan masalah tersebut maka diangkat pertanyaan penelitian sebagai berikut, yaitu:

1. Bagaimana proses rehabilitasi sosial-religi orang dengan gangguan jiwa di Yayasan Al-Fajar Berseri Bekasi dilakukan?

2. Bagaimana tantangan dan dukungan yang menyertai proses rehabilitasi sosial-religi ODGJ?
3. Bagaimana dampak proses rehabilitasi sosial-religi dikalangan ODGJ di Yayasan AL-Fajar Berseri Bekasi?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mendeskripsikan proses rehabilitasi sosial-religi orang dengan gangguan jiwa di Yayasan Al-Fajar Berseri Bekasi
2. Untuk mendeskripsikan tantangan dan dukungan yang menyertai proses rehabilitasi sosial-religi ODGJ
3. Untuk mendeskripsikan dampak proses rehabilitasi sosial-religi dikalangan ODGJ di Yayasan AL-Fajar Berseri Bekasi

1.4 Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsi pengetahuan, sumber informasi atau referensi dibidang sosiologi, kesehatan, sosial ataupun di dunia pendidikan, khususnya dalam proses penanganan orang dengan gangguan jiwa dimasyarakat.

b. Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan maupun referensi kepustakaan Program Studi Pendidikan Sosiologi, Kepustakaan Fakultas Ilmu Sosial maupun Universitas Negeri Jakarta.

c. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menggambarkan peran organisasi sosial dibidang sosial dan proses penanganan orang dengan gangguan jiwa yang dilakukan oleh yayasan sosial.

1.5 Tinjauan Penelitian Sejenis

Penelitian ini menggunakan beberapa tinjauan penelitian sejenis dengan tujuan untuk mencegah dan menghindari plagiarisme, serta membantu penulis dalam melakukan proses penelitian. Berikut adalah pemaparan penelitian sejenis yang telah penulis rangkum.

Pertama, penelitian mengenai rehabilitasi melalui terapi spiritual di pondok pesantren yang dilakukan oleh Fatimatuz zahroh, dan Dewi Mulyani.¹¹ Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian tersebut mengemukakan bahwa kondisi kesehatan jiwa seseorang dapat dikategorikan menjadi 2, yaitu Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) dan Orang Dengan Gangguan Jiwa

¹¹ Fatimatuz Zahroh, Dewi Mulyani, "Program Rehabilitasi ODGJ Melalui Terapi Spiritual Di Pondok Pesantren X", *Jurnal Riset Pendidikan Agama Islam (JRPAI)*, Vol.2 No.2 (Desember 2022), 95-105.

(ODGJ). ODMK merupakan seseorang yang mempunyai permasalahan fisik, psikologi, sosial pertumbuhan dan perkembangan, dan kualitas hidup sehingga memiliki lebih besar mengalami gangguan jiwa. Sedangkan ODGJ merupakan seseorang yang mengalami gangguan pikiran, perasaan dan perilaku yang membentuk gejala dan perubahan perilaku yang bermakna, yang dapat menimbulkan gangguan dalam menjalankan fungsinya sebagai manusia. Pada rehabilitasi yang diterapkan pada pondok pesantren ini menggunakan metode rehabilitasi ritual seperti belajar Al-Qur'an, membaca sholawat, sembahyang, serta terapi dzikir. Rehabilitasi spiritual di pondok pesantren ini berfokus pada spiritual pasien yang terbagi dalam 3 tahap. *Pertama*, tahapan awal melakukan rehabilitasi spiritual yaitu dengan mendekati pasien kepada Allah SWT. *Kedua*, tahap rasa, karsa dan cipta yaitu menumbuhkan rasa, karsa dan cipta dengan cara membaca amalan dzikir dan sholawat, dimandikan dari jam 11 sampai jam 12 siang dan jam 12 malam, serta menjalankan kegiatan pemberdayaan dengan cara pernyaluran hobi. *Ketiga*, tahap akhir atau hasil ini melihat tingkat kesembuhan pasien dengan cara pasien sudah mampu melaksanakan ibadah dengan baik, mampu menjaga kebersihan dengan baik, serta mampu mengendalikan emosi dengan lebih stabil. Ketika ketiga tahapan sudah dijalankan dengan baik maka pasien dapat dinyatakan sembuh. Proses rehabilitasi yang dilakukan pasien untuk dapat dikatakan sembuh memiliki hasil yang berbeda setiap pasiennya. Ada pasien yang dinyatakan sembuh dalam waktu singkat, ada pula pasien yang dinyatakan sembuh dalam waktu yang lama. Hal ini dipengaruhi oleh kondisi setiap pasien yang berbeda-beda dalam pengendalian emosi yang belum stabil ataupun kurangnya motivasi pasien

untuk sembuh. Adapula hambatan yang menyertai proses rehabilitasi ini yaitu lokasi pondok pesantren yang kurang strategis sehingga dalam pengadaan kebutuhan pokok membutuhkan banyak waktu karena lokasi pesantren yang jauh dari pasar dan pemukiman warga. Kondisi pasien yang belum stabil dan sulit dalam mengendalikan emosi juga menjadi salah satu tantangan bagi terapis karena jumlah terapis dan pengurus yang terbatas dibandingkan dengan jumlah pasien yang banyak. Motivasi dari pasien untuk sembuh pun sangat penting dalam proses rehabilitasi. Semakin besar motivasi yang kuat dapat mempercepat proses perawatan dan pengobatan sehingga pasien dapat sembuh. Dukungan dari berbagai pihak juga diperlukan dalam proses rehabilitasi seperti motivasi para terapis dan pengurus yang merawat pasien dengan baik, sabar dan ikhlas, maka proses rehabilitasi akan berjalan dengan baik. Kontribusi dari Pemerintah, Dinas Sosial, Polres, serta donatur menjadi faktor pendukung dalam menjalankan proses rehabilitasi dengan cara memberikan bantuan berupa sembako dan kebutuhan pokok lainnya.

Kedua, penelitian mengenai Rehabilitasi Sosial Bagi Remaja Dengan Disabilitas Sensorik yang dilakukan oleh Nida Salsabila, Hetty Krisnani dan Nurliana Cipta Apsari.¹² Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Berdasarkan hasil penelitian ada beberapa jenis penyandang disabilitas yaitu penyandang disabilitas fisik, penyandang disabilitas intelektual, penyandang

¹² Nida Salsabila, Hetty Krisnani, Nurlina Cipta Apsari, "Rehabilitasi Sosial Bagi Remaja Dengan Disabilitas Sensorik", *Jurnal Pekerjaan Sosial*, Vol.1 No.3 (Desember 2018), 190-203.

disabilitas mental, dan penyandang disabilitas sensorik. Seseorang yang mengalami disabilitas dapat mengalami disabilitas secara tunggal, ganda, ataupun multi dengan jangka waktu paling singkat 6 bulan atau bersifat permanen. Orang dengan disabilitas ganda atau multi adalah orang dengan disabilitas yang mempunyai dua atau lebih macam disabilitas seperti disabilitas rungu-wicara dan disabilitas netra-tuli. Rehabilitasi untuk disabilitas berfungsi sebagai sarana pendidikan dan pelatihan keterampilan hidup, sarana dalam memperbaiki kondisi disabilitasnya, dan sarana untuk mempersiapkan penyandang disabilitas agar mampu hidup mandiri dan berdampingan dengan masyarakat. Rehabilitasi sosial memiliki beberapa tahapan yaitu tahap pendekatan awal, tahap pengungkapan dan pemahaman masalah, tahapan perencanaan program pelayanan, tahap pelaksanaan pelayanan, dan tahap pasca pelayanan rehabilitasi sosial. *Pertama*, tahap awal dilakukan untuk menyampaikan informasi mengenai kegiatan program yang akan dilakukan dalam proses rehabilitasi, selain itu dilakukan penjangkaran, seleksi dan penerimaan serta registrasi calon pasien. *Kedua*, tahap pengungkapan dan pemahaman masalah merupakan tahapan untuk menganalisis kondisi pasien, kondisi keluarga serta pendalaman karakteristik serta masalah yang dihadapi oleh pasien. *Ketiga*, tahap perencanaan program layanan merupakan tahapan perencanaan tujuan pelayanan yang akan diberikan oleh pasien agar bisa mendapatkan hasil yang maksimal. *Keempat*, tahap pelaksanaan pelayanan merupakan pelayanan yang diberikan pada pasien sesuai dengan tujuan dan kebutuhan yang telah ditentukan seperti bimbingan fisik dan kesehatan, bimbingan mental dan psikologi, bimbingan sosial, serta bimbingan pelatihan keterampilan, bimbingan

pendidikan. *Kelima*, tahap pasca pelayanan rehabilitasi sosial memiliki beberapa bentuk seperti penghentian pelayanan, rujukan, pemulangan dan penyaluran, pembinaan lanjutan (*after care*).

Ketiga, penelitian tentang pelaksanaan program rehabilitasi sosial bagi gelandangan dan pengemis di balai rehabilitasi sosial gelandangan dan pengemis di pulau jawa yang dilakukan oleh Eltiga Angga Putra Sihombing, Dwi Yuliani, dan Windriyanti.¹³ Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode analisis data sekunder yang bersumber dari 6 laporan terkait program rehabilitasi sosial di 5 balai rehabilitasi sosial. 5 balai rehabilitasi sosial tersebut yaitu BRSBK Sidomulyo Yogyakarta, BRS Mardi Utomo Semarang, BRS Samekto Karti Pemalang, BRSEGP Pangudi Luhur Bekasi, dan PRSBK Cisarua Bandung Barat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 4 aspek yang menyertai program rehabilitasi ini yaitu proses rehabilitasi sosial, jenis program rehabilitasi, faktor pendukung dan faktor penghambat. *Pertama*, proses rehabilitasi dari 5 balai rehabilitasi sosial memiliki rangkaian tahapan yang terorganisir dan sistematis yaitu pendekatan awal hingga terminasi. Tahapan tersebut meliputi pendekatan awal, penerimaan/registrasi, pemahaman masalah, penyusunan program rehabilitasi, pelaksanaan program rehabilitasi, resosialisasi, evaluasi, bimbingan lanjutan, dan terminasi. Proses rehabilitasi yang dilakukan ini bertujuan untuk menolong dan mengembalikan fungsi

¹³ Eltiga Angga Putra Sihombing, Dwi Yuliani, "Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial Bagi Gelandangan Dan Pengemis Di Balai Rehabilitasi Sosial Gelandangan Dan Pengemis Di Pulau Jawa", *REHSOS: Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial*, Vol.2 No.2 (Desember 2020), 128-155.

sosial dari gelandangan dan pengemis tersebut. *Kedua*, jenis program rehabilitasi sosial yang dilakukan relatif sama tetapi dalam bentuk kegiatan pelaksanaannya menyesuaikan dengan kondisi dan kebijakan masing-masing balai rehabilitasi. Program rehabilitasi yang dilakukan meliputi bimbingan mental, bimbingan agama/spiritual, terapi fisik, bimbingan keterampilan, bimbingan konseling, layanan pendidikan atau praktik belajar kerja. Program ini bertujuan untuk melatih klien agar mampu bersosialisasi kembali dengan keluarga dan masyarakat. *Ketiga*, faktor pendukung rehabilitasi sosial dari beberapa balai rehabilitasi meliputi kerja sama atau bantuan dari Dinas Sosial atau Pemerintahan terkait, sarana dan prasarana yang mendukung, pekerja sosial yang berkompeten hingga klien yang mampu bekerja sama dengan baik. *Keempat*, faktor penghambat program rehabilitasi sosial dari balai rehabilitasi berbeda-beda namun dapat disimpulkan yaitu pengelolaan waktu kegiatan yang belum maksimal, klien yang belum sepenuhnya dapat diatur, keterbatasan dana dan fasilitas, belum maksimalnya pengelolaan proses rehabilitasi.

Keempat, penelitian tentang rehabilitasi sosial bagi orang dengan gangguan jiwa terlantar melalui program girya peduli Palang Merah Indonesia Kota Surakarta yang dilakukan oleh Arin Wahyuni, Rima Vien Permata Hartanto, dan Muhammad Hendri Nuryadi.¹⁴ Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif dan data

¹⁴ Arin Wahyuni, Rima Vien Permata Hartanto, Muhammad Hendri Nuryadi, "Rehabilitasi Sosial Bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa Terlantar Melalui Program Girya Peduli Palang Merah Indonesia Kota Surakarta", *Sosio Konsepsia Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial*, Vol.11 No.1 (Januari,2022),336-349.

dianalisis secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rehabilitasi sosial yang dilakukan merupakan program pelayanan sosial yang dilakukan oleh PMI Kota Surakarta melalui Program Griya Peduli. Ada beberapa syarat yang menjadi indikasi ODGJ yang dapat dibina yaitu ODGJ terlantar, ODGJ yang tidak dapat mengingat keluarganya, ODGJ yang ditemukan di wilayah Surakarta, ODGJ yang tidak mampu yang dititikan oleh keluarganya pada LKS Griya Peduli. Rehabilitasi ini memiliki 5 tahapan yaitu tahap pendekatan awal, tahap asesmen, tahap penyusunan rencana intervensi, tahap intervensi, dan tahap resosialisasi. Tahap Pendekatan awal yang dilakukan melalui kerja sama dengan Satpol PP Kota Surakarta dan rumah sakit mitra untuk mencari sasaran utama yaitu ODGJ yang terlantar. Tahap asesmen petugas mengidentifikasi ODGJ berupa data diri dan rekam medis, tetapi pada ODGJ terlantar yang sering kali tidak memiliki rekam medis atau tidak dapat mengingat gejala atau keluhan sakit yang dialami dan tidak adanya wali yang dapat memberikan keterangan, maka petugas hanya melihat berdasarkan gejala objektif yaitu perilaku yang terlihat sebagai ciri khas seseorang yang memiliki gangguan jiwa, jika ODGJ terlantar ditemukan dalam kondisi yang memerlukan penanganan medis maka akan diberikan perawatan terlebih dahulu. Tahap penyusunan rencana intervensi dilakukan setelah memastikan ODGJ dalam kondisi kesehatan yang stabil, jika ODGJ kooperatif maka akan ditempatkan di asrama/*shelter* umum dan apabila ODGJ kurang kooperatif akan ditempatkan di asrama/*shelter* khusus. Tahap intervensi merupakan usaha untuk pemenuhan kebutuhan dasar ODGJ terlantar seperti sandang, pangan, asrama/*shelter*, alat bantu, perbekalan kesehatan, bimbingan fisik, bimbingan mental spritual dan

sosial, bimbingan keterampilan sehari-hari, pembuatan nomor induk kependudukan, dan akses pada layanan pendidikan dan kesehatan dasar. Tahap resosialisasi menekankan pada proses pemulangan ODGJ yang masih dan sudah menemukan keluarganya, ODGJ yang sudah dalam kondisi membaik tetapi tidak ingin pulang walaupun masih memiliki keluarga dengan berbagai alasan sehingga ODGJ tersebut tetap menetap di LKS Griya Peduli.

Kelima, penelitian yang dilakukan oleh Bidayatul Hidayah, Kris Hendrijanto, Sari Dewi Poerwanti, Budhy Santoso, dan Agung Nugroho Puspito yang membahas mengenai proses rehabilitasi sosial orang dengan gangguan jiwa pasca pasung di unit pelaksanaan teknis rehabilitasi sosial bina laras kediri.¹⁵ Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Hasil penelitian menyatakan bahwa gangguan jiwa merupakan gangguan yang ada pada cara berfikir, emosi serta tindakan seseorang yang disebabkan oleh faktor biologis dari keturunan genetik, faktor lingkungan sosial, kecemasan, kesepian ataupun harapan yang terlalu tinggi dan tidak sesuai. Orang yang mengalami gangguan jiwa sering kali dianggap membahayakan oleh masyarakat sehingga tidak sedikit pula ditemukan orang dengan gangguan jiwa harus dipasung oleh keluarganya. Pasung merupakan suatu tindakan pemasangan balok kayu, tali, ataupun rantai besi yang diikatkan pada kaki dan tangan lalu

¹⁵ Bidayatul Hidayah, Kris Hendrijanto, Sari Dewi Poerwanti, Budhy Santoso, Agung Nugroho Puspito, "Proses Rehabilitasi Sosial Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Pasca Pasung Di Unit Pelaksanaan Teknis Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri", *Mutidisciplinary Journal*, Vol.6 No.1 (Juli, 2023), 1-9.

pengasingan pada suatu tempat tertentu seperti diruangan didalam maupun luar rumah, kandang ternak, ataupun hutan. Tidakan pemasungan yang dilakukan oleh keluarga dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal keluarga. Tidakan pemasungan memiliki dampak negatif baik secara fisik, mental dan sosial. Rehabilitasi sosial ini merupakan upaya dalam mengatasi permasalahan tersebut dengan melakukan berbagai tahapan yaitu tahap pendataan pasien, tahap peninjauan lanjutan, tahap pelaksanaan intervensi, tahap evaluasi dan bimbingan lanjut,s serta tahap pemutusan pelayanan. Pada tahap pendataan pasien ini bertujuan pembebasan klien yang masih terpasung serta memeriksa kondisi kesehatan pasien serta menentukan pasien mana yang harus direhabilitasi. Tahap peninjauan lanjutan merupakan evaluasi mendalam terhadap pasien untuk menentukan asrama yang sesuai dengan hasil pemeriksaan kondisi kejiwaan oleh Rumah Sakit Jiwa (RSJ) dari hasil tersebut akan ditentukan pelayanan lanjutannya. Tahap pelaksanaan intervensi merupakan proses rehabilitasi utama yang dimulai setiap harinya pada pukul 08.00-13.00, pada tahap ini terdapat 4 jenis kegiatan rehabilitasi yaitu bimbingan sosial, bimbingan spiritual, keterampilan dan kesenian berupa latihan fisik, senam, terapi, olahraga, mewarnai. Keberhasilan rehabilitasi sosial ini sangat dipengaruhi oleh semangat pasien, dukungan dari keluarga serta upaya dari pekerja sosial. Tahap evaluasi dan bimbingan lanjut, setiap bulannya pekerja sosial akan mengevaluasi pasien apakah sudah dianggap mandiri dan siap untuk kembali ke masyarakat atau tidak. Bagi pasien yang belum pulih akan terus menjalankan proses rehabilitasi sampai bisa memenuhi kriteria untuk dapat dikatakan pulih, sementara untuk pasien yang sudah pulih akan dipersiapkan untuk kembali pada keluarga.

Terakhir tahap pemutusan pelayanan terjadi setelah pasien telah memenuhi indikator pencapaian hasil akan dipulangkan kepada keluarga, tetapi meski sudah dipulangkan pasien masih dianjurkan untuk tetap melanjutkan penggunaan obat untuk menjaga kondisinya agar tetap stabil.

Tabel 1. 1 Tinjauan Penelitian Sejenis

No	Nama Penulis/ Jenis Pustaka/ Tahun Publikasi	Judul Penelitian	Metodologi Penelitian	Teori/ Konsep	Hasil Penelitian	Analisis	
						Persamaan	Perbedaan
1.	Fatimatuz Zahroh & Dewi Mulyani/ Jurnal Riset Pendidikan Agama Islam/2022	Program Rehabilitasi ODGJ Melalui Terapi Spiritual di Pondok Pesantren X	Pendekatan Kualitatif dengan Metode Deskriptif	Konsep Rehabilitasi Sosial	Hasil penelitian menunjukkan proses rehabilitasi diterapkan melalui metode rehabilitasi spiritual seperti belajar Al-Quran, membaca sholawat, sembahyang, dan terapi dzikir.	Persamaan dari penelitian ini yaitu dalam proses rehabilitasinya menggunakan metode rehabilitasi spiritual/religi yang berfokus pada kegiatan keagamaan.	Penelitian ini berfokus pada proses rehabilitasi dalam aspek keagamaan dan tidak berfokus pada aspek sosial.
2.	Nida Salsabila, Hetty Krisnani, & Nurlina Cipta Apsari/ Jurnal	Rehabilitasi Sosial Bagi Remaja dengan Disabilitas Sensorik	Pendekatan Kualitatif dengan Metode Deskriptif	Konsep Rehabilitasi Sosial	Hasil penelitian menunjukkan rehabilitasi yang dilakukan berfokus pada remaja	Persamaan dari penelitian ini yaitu dalam proses dan tahapan	Penelitian ini berfokus pada rehabilitasi bagi disabilitas sensorik, serta subjek

	Pekerjaan Sosial/2019				dengan disabilitas sensorik khususnya tuna netra.	rehabilitasi sosial.	difokuskan pada remaja.
3.	Eltiga Angga Putra Sihombing, Dwi Yuliani & Windriyanti /Rehsos: Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial/2020	Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial Bagi Gelandangan dan Pengemis di Balai Rehabilitasi Sosial Gelandangan dan Pengemis di Pulau Jawa	Metode Analisis Data Sekunder	Konsep Rehabilitasi Sosial	Hasil penelitian menunjukkan rehabilitasi yang dilakukan pada 5 balai rehabilitasi secara keseluruhan memiliki kesamaan dalam proses rehabilitasi	Persamaan dari penelitian ini yaitu tahapan rehabilitasi yang dilakukan dengan tahapan pendekatan awal, program rehabilitasi.	Penelitian ini menggunakan metode analisis data sekunder sehingga tidak berfokus pada 1 balai rehabilitasi.
4.	Arin Wahyuni, Rima Vien Permata Hartanto & Muhammad Hendri Nuryadi/ Sosio Konsepsia/ 2022	Rehabilitasi Sosial Bagi Orang dengan Gangguan Jiwa Terlantar Melalui Program Griya Peduli Palang Merah Indonesia Kota Surakarta	Pendekatan Kualitatif dengan Metode Deskriptif	Konsep Rehabilitasi Sosial	Hasil penelitian menunjukkan proses rehabilitasi sosial untuk ODGJ terlantar melalui 5 tahapan yaitu pendekatan awal, asesmen, penyusunan rencana intervensi, intervensi, dan resosialisasi.	Persamaan dari penelitian ini yaitu membahas mengenai proses rehabilitasi sosial bagi orang dengan gangguan jiwa.	Penelitian ini memfokuskan subjeknya hanya pada ODGJ terlantar.
5.	Bidayatul Hidayat, Kris Hendrijanto,	Proses Rehabilitasi Sosial Orang dengan	Pendekatan Kualitatif dengan	Konsep Rehabilitasi Sosial	Hasil penelitian menunjukkan rehabilitasi	Persamaan dari penelitian ini yaitu	Penelitian ini berfokus pada proses pemulihan

Sari Dewi Poerwanti, Budhy Santoso & Agung Nugroho Puspito/ Multidisciplinary Journal/ 2023	Gangguan Jiwa (ODGJ) Pasca Pasung di Unit Pelaksanaan Teknis Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri	Metode Deskriptif		sosial yang dilakukan dalam upaya mengatasi permasalahan pasca pasung melalui tahapan yaitu pendataan pasien, peninjauan lantan, pelaksanaan intervensi, evaluasi & bimbingan lanjutan, serta pemutusan pelayanan.	membahas mengenai proses rehabilitasi sosial yang dilakukan oleh yayasan sosial.	pasca pemasangan.
---	--	-------------------	--	--	--	-------------------

(Sumber: Analisis penulis 2024)

1.6 Kerangka Konseptual

1.6.1 Rehabilitasi Sosial-Religi Melalui Sosialisasi Peran Bagi ODGJ

Rehabilitasi erat kaitannya dengan seseorang yang mengalami suatu permasalahan atau gangguan kejiwaan. Seperti yang ada dalam Peraturan Menteri Sosial tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial dijelaskan bahwa, Rehabilitasi Sosial merupakan proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu dan bisa melaksanakan fungsi sosialnya secara baik kembali dalam kehidupan bermasyarakat. Program rehabilitasi sosial selanjutnya disebut juga dengan progres yaitu program yang bersifat holistik, sistematis, dan terstandar guna mengembangkan fungsi sosial yang meliputi kapabilitas sosial dan tanggung jawab

sosial untuk kluster penyandang disabilitas, tuna sosial, anak, lanjut usia dan korban perdagangan manusia serta korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya.¹⁶

Menurut Sri Widati menyebutkan bahwa rehabilitasi sosial merupakan segala upaya kesehatan, kejiwaan, sosial ekonomi, pendidikan, serta aspek lain yang tergabung dalam sebuah proses yang berkaitan dengan tujuan untuk memulihkan fisik dan mental agar kembali dalam anggota masyarakat yang produktif dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara.¹⁷ Menurut Ahmad Tohamuslim, rehabilitasi berasal dari dua kata, *re* yang berarti kembali dan *habilitasi* yang berarti kemampuan. Secara umum rehabilitasi berarti mengembalikan kemampuan seseorang. Secara khusus rehabilitasi merupakan suatu proses pengembalian yang ditunjukkan pada penderita disabilitas agar mampu mengoptimalkan kesadaran, kesehatan jasmani dan rohani, sosial, ekonomi dan pekerjaan.¹⁸

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa rehabilitasi sosial merupakan suatu upaya atau proses untuk mengembalikan keberfungsian serta peran seseorang dalam aspek sosial agar mampu bersosialisasi kembali dalam keluarga, pekerjaan, serta lingkungan masyarakat. Rehabilitasi sosial bertujuan untuk memulihkan kembali fungsi individu yang memiliki permasalahan sosial seperti

¹⁶ Kementerian Sosial Republik Indonesia. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 16 Pasal 1 Tahun 2019 Tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial. Kementerian Sosial Republik Indonesia. Jakarta.

¹⁷ Ibnu Syamsi, dan Haryanto, *Loc. Cit*

¹⁸ Ibnu Syamsi, dan Haryanto, *Loc. Cit*

diskriminasi dan termarginalisasi agar dapat berfungsi kembali dalam kehidupan sosial dan masyarakat. Rehabilitasi sosial ini merupakan salah satu upaya untuk menghilangkan diskriminasi, penyalahgunaan kekuasaan, serta stigma negatif terhadap penyandang disabilitas khususnya dalam hal ini adalah orang dengan gangguan jiwa. Selain itu rehabilitasi sosial juga dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan penyandang disabilitas, keluarga, dan masyarakat yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.

Menurut Ralph Linton peran merupakan aspek dinamis kedudukan (status). Jika individu menjalankan hak dan kewajiban sesuai dengan kedudukannya maka individu tersebut menjalankan suatu peranan. Maka antara kedudukan dan peran saling keterkaitan dan tidak dapat dipisahkan. Soerjono Soekanto mengatakan bahwa peran mencakup 3 hal yaitu peranan meliputi norma-norma yang dihubungkan dengan posisi atau tempat seseorang dalam masyarakat, peranan merupakan suatu konsep tentang apa yang dapat dilakukan individu dalam masyarakat, serta peranan dapat dikatakan sebagai perilaku individu bagi struktur sosial masyarakat.¹⁹

Rehabilitasi sosial menjadi salah satu upaya yang dilakukan untuk mengembalikan fungsi peranan individu. Hal ini penting bagi orang yang mengalami gangguan jiwa karena saat mengalami hal tersebut peran-peran yang sebelumnya dijalankan menjadi terlupakan dan hilang. Maka dari itu perlu adanya sosialisasi peran bagi orang dengan gangguan jiwa untuk mengembalikan peran tersebut.

¹⁹ Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, (Jakarta: Pt. Rajawali Pers, 2013), 213.

1.6.2 Memulihkan Peran Sosial ODGJ Dalam Perspektif Sosiologi

Salah satu teori sosialisasi peran dikemukakan oleh George Herbert Mead yaitu tentang tahap pengembangan diri (*self*) manusia. Seseorang atau manusia yang baru lahir belum mempunyai diri, diri manusia berkembang secara bertahap melalui interaksi dan sosialisasi dengan masyarakat.²⁰ Hal ini berlaku pula untuk orang yang mengalami gangguan jiwa. Orang dengan gangguan jiwa sebelumnya memang memiliki peran sosialnya di masyarakat seperti ayah, ibu, anak, suami, istri, ataupun bagian dari pekerjaan lainnya, namun dengan kondisi kejiwaan yang terganggu sehingga peran sosialnya menjadi hilang.

Menurut Mead setiap anggota baru masyarakat mempelajari peranan yang ada dalam masyarakat hal ini dinamakan pengambilan peran (*role taking*). Proses pengambilan peran ini bertujuan agar seseorang dapat mengetahui peran yang harus ia jalankan dan peran yang harus dijalankan orang lain sehingga akan tercipta interaksi satu sama lain. Proses pengembangan diri ini memiliki beberapa tahapan yaitu tahap *play stage*, tahap *game stage*, dan tahap *generalized other*.

Tahap *pertama*, yaitu tahap *play stage*, seorang anak kecil mulai belajar mengambil peran orang yang berada disekitarnya, ia menirukan peran yang dijalankan orang tuanya atau peran orang dewasa seperti cara berinteraksi dan dengan siapa ia berinteraksi.²¹ Orang dengan gangguan jiwa dapat dilihat seperti seorang anak kecil

²⁰ Kamanto Sunarto, *Pengantar Sosiologi*, (Jakarta: Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, 2004), 22

²¹ *Ibid.*

yang perlu untuk belajar mengambil peran kembali, karena dalam kondisi kejiwaan yang terganggu peran yang dulu telah dimiliki namun sekarang hilang. Tidak sedikit orang dengan gangguan jiwa kehilangan kemampuan dalam berinteraksi dengan orang lain, cara merawat diri sendiri, ataupun cara untuk mengelola emosinya.

Tahap *kedua*, tahap *game stage*, seorang anak tidak hanya telah mengetahui peran yang harus ia jalankan, tetapi harus pula mengetahui peran yang harus dijalankan oleh orang lain dengan siapa ia berinteraksi.²² Pada orang dengan gangguan jiwa tahap ini menjadi tahapan untuk meniru peran yang ada dilingkungan sekitarnya. Mengetahui perbedaan peran perempuan dan laki-laki. Meniru peran sebagai suami, istri, anak, atau pemimpin kelompok. Seperti contoh menjadi pemimpin atau petugas upacara dalam upacara ketika memperingati hari-hari besar yang masuk dalam salah satu proses rehabilitasi sosial.

Tahap *ketiga*, tahap *generalized others*, seseorang sudah dianggap mampu berinteraksi dengan orang lain dalam masyarakat karena telah memahami peranannya sendiri serta peran orang lain dengan siapa ia berinteraksi.²³ Orang dengan gangguan jiwa pada tahap ini pada umumnya telah memiliki kesadaran 50%-80%, karena sudah mampu membedakan antara peran diri sendiri dengan peran orang lain dan mampu untuk berinteraksi. Contohnya seperti pasien ODGJ yang mampu memahami peranannya kembali, seperti peran sebagai suami, istri, anak, karyawan, ataupun masyarakat. Selain itu mampu pula memahami peranan orang lain seperti pasien ODGJ

²² *Ibid.*

²³ *Ibid.*

yang mampu memahami peran pendamping, pasien ODGJ sebagai suami memahami peran seorang istri.

Berdasarkan gambaran diatas penulis melihat peran sosial orang dengan gangguan jiwa dapat dikembalikan dengan berbagai tahapan tersebut. Hal ini bertujuan agar orang dengan gangguan jiwa yang telah kehilangan peran sosialnya akibat gangguan kejiwaan dapat bisa kembali bersosialisasi dan berinteraksi dengan keluarga ataupun lingkungan masyarakat.

1.7 Hubungan Antar Konsep

Berdasarkan kerangka konsep yang telah dijelaskan, secara sederhana penulis membuat hubungan antar konsep pada Studi Rehabilitasi Sosial-Religi Sebagai Upaya Memulihkan Orang Dengan Gangguan Jiwa. Rehabilitasi sosial-religi sebagai suatu proses untuk mengembalikan peranan sosial orang dengan gangguan jiwa yang telah hilang akibat dari kondisi kejiwaan yang terganggu sehingga perlu diperkenalkan dan dibangun kembali fungsi peranannya.

Skema 1. 1 Hubungan Antar Konsep



(Sumber: Analisis penulis, 2024)

1.8 Metodologi Penelitian

1.8.1 Metode dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kualitatif dengan metode studi kasus. Penelitian kualitatif merupakan suatu strategi *inquiry* yang menekankan pada pencarian makna, pengertian, konsep, simbol, deskripsi, karakteristik, gejala tentang suatu fenomena. Pendekatan penelitian kualitatif ini bersifat alami dan holistik

yang lebih mengutamakan kualitas yang menggunakan beberapa cara, serta disajikan dengan naratif.²⁴ Dengan kata lain tujuan dari penelitian kualitatif yaitu untuk mendapatkan jawaban terhadap suatu fenomena dan pertanyaan melalui penerapan yang sistematis.²⁵

1.8.2 Subjek Penelitian

Subjek penelitian dipilih berdasarkan beberapa pertimbangan yang sesuai dengan kebutuhan dalam penelitian. Subjek yang menjadi informan dalam penelitian merupakan orang-orang yang berperan langsung dalam proses rehabilitasi terhadap orang dengan gangguan jiwa dan bersentuhan langsung dengan masyarakat. Selain itu informan tersebut yang telah memenuhi kriteria yang dibutuhkan dalam penelitian yaitu pihak yang mengurus dan merawat ODGJ secara langsung, pihak yang melakukan rehabilitasi sosial, pihak yang berperan dilingkungan masyarakat.

Subjek yang dijadikan sebagai informan dalam penelitian ini yaitu: *Pertama*, satu orang ketua yayasan. *Kedua*, dua orang penjaga pasien laki-laki. *Ketiga*, dua orang penjaga pasien perempuan. *Keempat*, satu orang perawat yang melakukan proses rehabilitasi. *Kelima*, satu orang pasien ODGJ yang sudah sembuh,

Pada penelitian ini juga terdapat pihak untuk mendapatkan informasi triangulasi data, informan ini merupakan keluarga dari warga binaan ODGJ di Yayasan Al-Fajar

²⁴ A. Muri Yusuf, *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan* (Jakarta: Prenadamedia Group, 2019).

²⁵ *Ibid.*

Berseri Bekasi. Tujuan dari triangulasi data ini untuk melengkapi informasi dan data terkait penelitian serta untuk memvalidasi data yang telah diperoleh.

Tabel 1. 2 Karakteristik Informan

No.	Nama Informan	Jabatan/posisi	Target Informasi
1.	Marsan Susanto	Ketua Yayasan	<ul style="list-style-type: none"> - Latar belakang dan sejarah terbentuknya yayasan - Profil warga binaan - Tujuan, visi, misi yayasan
2.	Setyo Indra	Mantan warga binaan ODGJ	<ul style="list-style-type: none"> - Faktor pendorong mengalami gangguan kejiwaan - Proses pelaksanaan rehabilitasi
3.	Iwan Setiawan	Pendamping warga binaan laki-laki	<ul style="list-style-type: none"> - Proses pendampingan warga binaan - Kegiatan selama mendampingi warga binaan - Alasan memilih menjadi pendamping warga binaan
4.	Sulistiani	Pendamping warga binaan perempuan	<ul style="list-style-type: none"> - Proses pendampingan warga binaan - Kegiatan selama mendampingi warga binaan - Alasan memilih menjadi pendamping warga binaan

5.	Jojo Jarkasih	Pendamping warga binaan laki-laki	<ul style="list-style-type: none"> - Proses pendampingan warga binaan - Kegiatan selama mendampingi warga binaan - Alasan memilih menjadi pendamping warga binaan
6.	Aan	Pendamping warga binaan perempuan	<ul style="list-style-type: none"> - Proses pendampingan warga binaan - Kegiatan selama mendampingi warga binaan - Alasan memilih menjadi pendamping warga binaan
7.	Ahmad Syarif	Perawat warga binaan	<ul style="list-style-type: none"> - Rentan waktu proses rehabilitasi - Jenis permasalahan warga binaan yang direhabilitasi - Tahapan rehabilitasi sosial - Metode rehabilitasi yang digunakan - Keterlibatan pihak eksternal - Hal-hal yang mendasari warga binaan dikatakan sembuh - Kendala dalam proses rehabilitasi

(Sumber: Diolah oleh Penulis 2023)

1.8.3 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan salah satu tahapan yang penting dalam sebuah penelitian, karena pada tahap ini bisa menentukan kualitas informasi yang diperoleh baik ataupun sebaliknya. Metode yang digunakan penulis dalam proses pengumpulan data menggunakan beberapa jenis teknik pengumpulan data yaitu sebagai berikut:

a. Observasi

Pada tahap observasi penulis melakukan observasi dan pengamatan terhadap kondisi fisik Yayasan Al-Fajar Berseri Bekasi seperti fasilitas yang dimiliki yayasan (sarana dan prasarana) dan keadaan lingkungan sekitar didalam yayasan maupun diluar yayasan. Penulis juga melakukan pengamatan berbagai jenis kegiatan yang dilakukan oleh warga binaan dalam cakupan proses pembinaan ataupun kegiatan sehari-hari, serta metode rehabilitasi sosial-religi yang terapkan di Yayasan Al-Fajar Berseri Bekasi.

b. Wawancara

Wawancara adalah salah satu kejadian atau suatu proses interaksi antara pewawancara dengan sumber informasi atau orang yang diwawancarai dengan cara komunikasi langsung dan dilakukan dengan carat atap muka.²⁶ Pada tahap wawancara ini penulis melakukan wawancara dengan mengajukan pertanyaan secara langsung kepada informan. Wawancara ini dilakukan dengan bentuk semi

²⁶ *Ibid*, hlm 372.

terstruktur karena penulis mengajukan pertanyaan secara fleksibel mengikuti arah pembicaraan informan namun tetap pada inti pertanyaan. Hal ini dilakukan untuk memberikan rasa nyaman pada informan dan tidak canggung ketika diajukan sebuah pertanyaan. Pada tahap wawancara ini penulis telah menentukan informan yang berkaitan dengan penelitian yaitu Ketua Yayasan, Perawat Warga Binaan, Pendamping Warga Binaan, serta Warga Binaan yang telah dinyatakan sembuh.

c. Dokumentasi dan studi kepustakaan

Dokumen adalah catatan atau karya seseorang tentang sesuatu yang sudah terjadi, dokumen berisikan tentang orang, peristiwa, atau kejadian sosial yang relevan dengan sumber informasi yang berguna dalam penelitian kualitatif.²⁷ Dokumen dapat berbentuk teks, artefak, gambar ataupun foto, dll. Pada tahap dokumentasi ini penulis menggunakan beberapa bentuk dokumentasi sebagai data pendukung yaitu foto, data yayasan, hasil rekaman wawancara. penulis juga melakukan studi kepustakaan dengan menggunakan sumber-sumber yang relevan pada penelitian seperti buku-buku, jurnal nasional, jurnal internasional, tesis, situs berita online.

²⁷ *Ibid*, hlm 391.

1.8.4 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan dari awal hingga akhir penelitian. Penulis sejak awal melihat dan menganalisis data yang sudah terkumpul, baik berupa hasil wawancara, catatan lapangan, atau material lainnya sambil melakukan uji keabsahan data. Analisis data kualitatif merupakan proses memeriksa, mereview, dan menginterpretasikan data yang telah diperoleh sehingga dapat digambarkan dan dijelaskan mengenai fenomena atau situasi sosial yang diteliti.²⁸

1.8.5 Peran Penulis

Pada penelitian ini, penulis berperan sebagai pengumpul data, pengamat lapangan, dan penganalisis hasil data yang telah didapatkan lapangan dari subjek-subjek penelitian yang terdiri dari ketua yayasan, mantan warga binaan ODGJ, perawat warga binaan, dan pendamping warga binaan. Selain itu penulis juga mendokumentasikan data lapangan, hal ini untuk menunjang data penelitian sebagai data sekunder. Penulis juga terjun langsung kelapangan untuk mengetahui keadaan yang sebenarnya secara langsung dan menggali data sebanyak mungkin tentang proses rehabilitasi yang dilakukan di Yayasan Al-Fajar Berseri Bekasi.

1.9 Sistematika Penulisan

Agar dapat memudahkan proses penulisan penelitian ini, penulis membagi dalam tiga bagian yaitu pendahuluan isi dan penutup yang dijabarkan kedalam lima

²⁸ *Ibid*, hlm 400.

bab yaitu: BAB I pendahuluan, BAB II dan BAB III temuan hasil penelitian, BAB IV analisis penelitian, dan BAB V penutup.

BAB I, pada bab ini penulis menjabarkan latar belakang, permasalahan penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, tinjauan penelitian sejenis, kerangka konseptual, hubungan antar konsep, metodologi penelitian, serta sistematika penulisan.

BAB II, pada bab ini penulis akan membahas mengenai gambaran secara umum Yayasan Al-Fajar Berseri Bekasi. Pembahasan pada bab ini disertai dengan subbab-subbab yang terdiri dari sejarah singkat berdirinya Yayasan Al-Fajar Berseri Bekasi, visi dan tujuan, sarana dan prasarana, struktur organisasi, sistem pendanaan, program rehabilitasi dan profil singkat pengurus dan ODGJ yang berada di Yayasan Al-Fajar Berseri Bekasi.

BAB III, pada bab ini penulis akan memaparkan hasil temuan yang diperoleh dalam proses penelitian melalui hasil wawancara mendalam kepada subjek penelitian dan hasil pengamatan yang telah dilakukan. Pembahasan pada bab ini terdiri dari latar sosial kehidupan ODGJ yang berada di Yayasan Al-Fajar Berseri Bekasi, pemaparan mengenai media, metode dan bentuk yang digunakan dalam proses rehabilitasi, tantangan dan dukungan yang menyertai proses rehabilitasi serta dampak dari proses rehabilitasi bagi warga binaan.

BAB IV, pada bab ini penulis akan menjelaskan analisis sosiologis mengenai program rehabilitasi di Yayasan Al-Fajar Berseri Bekasi serta hilangnya peran ODGJ di masyarakat.

BAB V, pada bab ini sebagai penutup penulis memberikan hasil penelitian berupa kesimpulan dari penelitian dengan laporan secara menyeluruh. Penulis juga memberikan saran untuk penelitian selanjutnya.

