PERILAKU KEAGAMAAN SKIZOFRENIA RESIDUAL : (STUDI KASUS "HT") DI YAYASAN PANTI REHABILITAS MENTAL AL-HAFIZH SIDOARJO

Skripsi:

Disusun Untuk Memenuhi Tugas Akhir Guna Memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu (S-1) dalam Ilmu Ushuluddin dan Filsafat

Oleh :

Erina Arif Fikriyah

NIM : (E02215005)

PROGRAM STUDI AGAMA-AGAMA
FAKULTAS USHULUDDIN DAN FILSAFAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A
2019

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : Erina Arif Fikriyah

NIM : E02215005

Prodi : Studi Agama-Agama

Dengan ini meyatakan bahwa skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Surabaya, 5 Agustus 2019

Saya yang menyatakan,

ERINA ARIF FIKRIYAH

E02215005

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi oleh *Erina Arif Fikriyah* telah disetujui untuk diujikan

Surabaya, Juni 2019

Pembimbing I,

Dr. Hj. Wiwik Setiyani , M.Ag
NIP: 197112071997032003

Pembimbing II,

Dr. H. Andi Suwarko, S.Ag. M.Si
NIP: 19741110200312100

PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi oleh Erina Arif Fikriyah ini telah dipertahankan di depan
Tim Penguji Skripsi

Surabaya, 02 Agustus 2019

Mengesahkan
Universitas Islam Negeri Sunan Ampel
Fakultas Ushuluddin dan Filsafat

Dekan,

Dr. H. KUNAWI, M.Ag
NIP. 196409181992031002

Tim Penguji:
Ketua,

Dr. Hj. Wiwik Setiyani, M. Ag
NIP. 197112071997032003

Sekretaris,

Dr. H. Andi Suwarko, S. Ag. M.Si
NIP. 19741110200312100

Penguji I,

Feryani Umi Rosyidah, M.Fil. I
NIP. 1969020819960320

Penguji II,

Drs. H. Zainul Arifin, M.Ag
NIP. 195602021990031001

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN
Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Erina Arif Fikriyah
NIM : E02215005
Fakultas/Jurusan : Ushuluddin dan Filsafat / Studi Agama - agama
E-mail address : erinafikriyah 81 @gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :
☑ Sekripsi ☐ Tesis ☐ Desertasi ☐ Lain-lain (.....)
yang berjudul :
Perilaku Keagamaan Skizofrenia Residual : (Studi Kasus "HT) di Yayasan Panti Rehabilitas Mental Al-Hafizh Sidoarjo.

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

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

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 05 Agustus 2019

Penulis

METERAI TEMPEL
E41FCADF374409232
6000
ENAM RIBU RUPIAH

(Erina Arif Fikriyah)
nama terang dan tanda tangan

ABSTRAK

JUDUL	**: Perilaku Keagamaan Skizofrenia Residual: (Studi Kasus "HT") di Yayasan Panti Rehabilita Mental Al-Hafizh**
NAMA	**: Erina Arif Fikriyah**
PEMBIMBING 1	**: Dr. Hj Wiwik Setiyani, M. Ag**
PEMBIMBING 2	**: Dr. H. Andi Suwarko. S.Ag. M.Si**

Penelitian ini berkaitan dengan Gejala Skizofrenia pada "HT" yang mana melalui proses penyembuhan di yayasan rehabilitas mental Al-Hafizh di Sidoarjo, dan mengetahui bagaimana perilaku keagamaan "HT" dalam menjalani kegiatan keagamaannya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana perilaku keagamaan pada penderita Skizofrenia residual "HT" dalam menjalani kegiatan keagamaan , dalam menjalaninya

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk mendapatkan data di Yayasan Panti Rehabilitas dengan melakukan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi. Observasi melakukan sebuah pengamatan pada objek yang dituju, wawancara menanyakan kepada pihak subjek secara langsung dan mencatat keadaan sekeliling obyek penelitian. Penelitian ini menggunakan Teori *behaviorsme* (perilaku) B.F.Skinner tentang *Operant Conditioning,* mengenai *Reinforcement* dan *Shaping.*

Hasil penelitian menurut B.F. Skinner, *operant Conditioning* disini berperan bahwa menggunakan suatu proses penguatan perilaku operan yang bisa berdampak dalam perilaku tersebut dapat berulang-ulang kembali, salah satunya dalam perilaku Skizofrenia dan keagamaannya. Yang melakukan sebuah perubahan, misalnya dari yang tidak melakukan keagamaan seperti shalat, puasa, dan lain sebagainnya. meskipun "HT" tidak melakukannya secara teratur. Setidaknya ia memiliki rasa keinginan untuk menjalankannya.

Kata Kunci : *Skizofrenia*, "HT", Perilaku, Keagamaan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR ISI

SAMPUL i
PERSETUJUAN PEMBIMBING ii
PENGESAHAN TIM PENGUJI SKRIPSI iii
PERNYATAAN KEASLIAN iv
MOTTO v
ABSTRAK vi
KATA PENGANTAR vii
DAFTAR ISI x

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 6
C. Tujuan Penelitian 6
D. Manfaat Penelitian 7
E. Tinjauan Pustaka 7
F. Metode Penelitian 12
G. Sistematika Pembahasan 21

BAB II KERANGKA KONSEPTUAL DAN TEORI

A. Konsep Perilaku Keagamaan 25
B. Skizofrenia Residual 31
C. Perilaku Skizofrenia Residual Persektif B.F Skinner 41

BAB III SETTING PENELITIAN ATAU DATA UMUM

A. Profil Yayasan Panti Rehabilitas Mental Al-Hafizh Sidoarjo 45
B. Profil "HT" Pengidap Skizofrenia Residul 48
C. Metode-Metode Penyembuhan Rehabilitas Mental Al-Hafizh. 52

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB IV ANALISIS PERILAKU KEAGAMAAN TERHADAP SKIZOFRENIA RESIDUAL PADA KASUS "HT"

A. Gejala Skizofrenia Residual Terjadi Pada "HT" 58
B. Proses Penyembuhan Penderita Skizofrenia Pada "HT" di Yayasan Panti Rehabilitas Al-Hafizh 62
C. Perilaku Keagamaan Terhadap Skizofrenia Residual Pada "HT" 65

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan..... 68
B. Saran. 69

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang masalah

Di Indonesia angka bunuh diri akibat gangguan jiwa mencapai 1.811 orang per 100.000 penduduk. Mereka yang tidak sehat secara mental adalah individu yang tidak mampu menyesuaikan diri dalam empat area kehidupan. Pertama, tidak mampu berelasi secara sosial. kedua, mengalami gangguan secara emosi, diantarannya depresi, mudah cemas, dan gangguan emosi kerena gangguan seksual. Ketiga, mereka yang mengalami gangguan tidur, tidak mampu mengontrol berat badannya dan merusak tubuh lewat kebiasaan merokok berlebihan, minum alkohol dan zat adiktif lainnya. Keempat, mudah mengalami kelelahan dan kebosanan yang sangat dalam bekerja atau bekerja dengan berlebihan *(workaholic)*. Manusia pada dasarnya adalah makhluk sosial *(social being)*. Artinya, manusia membutuhkan ikatan atau hubungan yang intim dengan orang-orang terdekat dalam masyarakat. Manusia membutuhkan dukungan sosial *(social support)* dari sesamanya, yakni berupa penghiburan, perhatian, penerimaan atau bantuan dari orang lain.[1]

Gangguan jiwa atau gangguan mental juga diartikan sebagai gangguan *(performance)* dalam peran sosial dan pekerjaan tidak digunakan sebagai

[1] Julianto Simanjuntak, *Konseling Gangguan jiwa dan Okultisme Membedakan Gangguan jiwa dan Kerasukan Setan*, (Jakarta: PT: Gramedia Pustaka Utama, 2008), 2-4

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

komponen esensial untuk diagnosis gangguan jiwa, oleh karena ini berkaitan dengan variasi sosial-budaya yang sangat luas. Yang diartikan sebagai *„disability"* keterbatasan atau kekurangan kemampuan atau kekurangan untuk melakukan suatu aktifitas pada tingkat personal, yaitu melakukan kegiatan hidup sehari-hari yang biasa dan dilakukan untuk perawatan diri dan keberlangsungan hidup (mandi, berpakaian, makan, kebersihan diri, buang air besar dan kecil).[2]

Menurut data dari *World Health Organization* (2018) diperkirakan 24 juta orang di seluruh duniakan mengalami skizofrenia dan di Indonesia penderita skizofrenia saat ini mencapai 1,2 juta. Skizofrenia adalah suatu gangguan (prikosa) dengan gangguan utama pada proses berpikir, persepsi kognisi, dan fungsi sosial. Halusinasi merupakan suatu gejala khas skizofrenia tidak dapat membedakan antara stimulus internal dan eksternal. Individu seolah-olah melihat mendengar sesuatu yang pada kenyataannya tidak ada. Menurut hasil penelitian Shawyer, dkk. individu yang mengalami halusinasi dapat berbahaya bagi dirinya sendiri maupun orang lain karena halusinasinya terkadang menyuruhnya untuk melakukan kekerasan. Mengemukakan hasil penelitiannya menunjukan banyak sekali diantara penderita skizofrenia yang tetap mengalami halusinasi sekalipun mereka sedang mendapat obat-obatan anti psikotik.[3]

Skizofrenia juga merupakan sejenis gangguan terhadap fungsi otak, dimana penyebab skizofrenia disebabkan oleh faktor perubahan kimiawi otak,

---

[2] Niko Jaya Lumban Gaol, *Gangguan Jiwa dan Rumah Sakit Jiwa*, http://e-journal.uajy.ac.id/153/3/2TA12720.pdf, (diakses: Sabtu, 11 Nopember 2018, 21:02 Wib).
[3] Suryani, *Pengalaman Penderita Skizofrenia tentang Proses Terjadinya Halusinasi*, Vol. 1, No. 1, Hal. 2.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

perubahan dalam struktur otak dan faktor-faktor genetis. Banyak penyakit yang merupakan interkoreksi di antara penyakit dan psikis. Skizofrenia bukan merupakan kesatuan penyakit tunggal tetapi malah merupakan kelompok gangguan dari bebagai etiologi dengan ciri-ciri umum sebagai berikut: adanya psikotik tertentu selama fase akut penyakit.[4]

Keadaan skizofrenia meliputi : (1) varian normal, ide yang egosentris sepintas dapat dijumpai pada orang normal, terutama pada kepribadian yang sensitif dan pemalu. Biasanya hampir tidak dapat dilihat, tidak ada perasaan bersalah serta tidak melakukan tindakan apapun. (2) reaksi morbid, lebih menetap dengan perasaan yang meyakinkan, logis dan koheran. Dapat mengarah pada suatu tindakan. Biasanya dapat dipahami dalam kaitannya dengan situasi dan kepribadian sebelumnya.[5] Penderita ini diliputi macam-macam delusi dan halusinasi yang terus berganti-ganti coraknya dan tidak teratur. Ada *delusion of gradeur* dan *delusion persecution.* Sering merasa iri hati, cemburu dan curiga. Umumnya emosinya beku, dan mereka sangat apatis selain itu merasa dirinya penting besar grandieus, seiring sangat fanatik religius secara berlebih-lebihan sekali. kadang kala bersifat hipokhondris.[6]

Sebenarnya agama masuk menjadi unsur-unsur yang menentukan dalam kontruksi pribadi sejak kecil. Akan tetapi, apabila seseorang itu menjadi remaja

---

[4] Steven Richeimer dan Daniel J. Siegel, *Buku Saku Psikiatri*, (Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 1997), 114.
[5] H.G. Morgan dan M.H. Morgan, *Segi Praktis Psikiatri*, (Jakarta: Binapura Aksara, 1990), 52.
[6] Kartini Kartono, *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*, (Bandung: Mandar Maju), hal. 170.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

atau dewasa tanpa mengenal agama, maka kegoncangan jiwa akan mendorongnya kearah kelakuan-kelakuan yang kurang baik. Jika ilmu jiwa berbicara tentang perasaan dan ketentraman jiwa, maka agama tersebut memberikan berbagai pedoman dan petunjuk agar ketentraman jiwa tercapai, dalam Al-Qur'an ayat tentang itu dalam surah Ar-Rad ayat 28-29, yang artinya :

> "Yaitu orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tenteram" (28).
>
> " orang-orang yang beriman dan beramal shaleh, bagi mereka kebahagiaan dan tempat kembali yang baik" (29).[7]

Sebagaimana, hati yang tentram itu selalu mengingat dan mendekatkan Allah Swt, dengan melakukan ibadah seperti, shalat, dzikir, puasa dan sebagainya. Supaya keimanan menjadi kuat dan semakin dekat dengan Allah Swt. Agama berfungsi sebagai terapi bagi jiwa yang gelisah dan terganggu. Dengan keyakinan beragama hidup dekat dengan Tuhan serta menjalankan agama, kesehatan mental dapat terbina dengan mental yang sehat, jika terjadi kesalahan yang akhirnya membawa kepada penyesalan kepada orang yang bersangkutan. [8] Maka agama memberi jalan untuk mengembalikan ketenangan batin. Dengan cara bimbingan khusus dalam manusia para pemimpin agama pada masa lalu telah memperbaiki moralnya dan menghubungkan silaturahmi dengan sesama manusia, sehingga kehidupan tersebut saling menyayangi jelas tampak dalam kalangan orang-orang

[7] Al-Qur'an : 13 : 29
[8] Zakiah Dradjat, *Pendidikan agama dalam Pembinaan Mental* (Jakarta: Bulan Bintang, 1982), 80.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang menjalankan agamanya. [9] Maka itulah penderita Skizofrenia membutuhkan pembinaan agama dan psikososial agar mereka bisa terarah, menjadi lebih baik dari sebelumnya dan menjalankan kehidupan yang normal lagi. Sekarang ini banyak panti-panti atau tempat rehabilitasi yang memakai pembinaan agar perilaku keagamaan mereka berubah sedikit demi sedikit untuk menyembuhkan pasien Skizofernia salah satunya seperti yayasan yaitu sarana rehabilitasi yang menggunakan pembinaan spritual (keagamaan).

Berbicara mengenai profil yayasan panti rehabilitas mental di Sidoarjo, merupakan satu-satunya tempat khusus rehabilitas bagi gangguan mental apa saja, terutama untuk penderita Skizofrenia. Yayasan ini beralamatkan di jl. Raya suko no. 60 Rt 01, Rw 01 desa Suko kecamatan Sidoarjo kab. Sidoarjo. Ada sekitar 19 orang yang menderita skizofrenia di yayasan ini. Sebagian dari mereka melakukan shalat berjamaah di yayasan tersebut. Walaupun tidak semuanya mengikutinya, akan tetapi itu juga dinamakan Perilaku Keagamaan yang diterapkan di Yayasan Panti Rehabilitas Al-Hafizh.[10]

Berdasarkan pemaparan tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian di Yayasan Panti Rehabilitas Mental Al-Hafish Sidoarjo yang berkaitan dengan perilaku beragama bagi penderita Skizofrenia. Maka penulis mengambil judul skripsi sebagai berikut: “Perilaku Keagamaan Skizofrenia Residual Studi Kasus “HT” di Yayasan Panti Rehabilitas Mental Al-Hafizh Sidoarjo”.

---

[9] Zakiah Dradjat, *Peranan Agama dalam kesehatan mental* (Jakarta: Toko Gunung Agung, 1996), 74.
[10] Sodiqin, *Wawancara Pribadi*, (Sabtu, 08 Desember, 2018, 17:15).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

B. Rumusan Masalah

Dalam penelitian skripsi ini, rumusan masalah merupakan hal yang sangat penting untuk persoalan cara memecahkan masalah yang ingin dipecahkan dalam penelitian ini, diantarannya:

1. Bagaimana Skizofrenia Residual terjadi pada kasus "HT" ?
2. Bagaimana Proses Penyembuhan/Rehabilitas pada kasus "HT" di Yayasan Panti Sidoarjo?
3. Bagaimana Perilaku Keagamaan "HT" dalam Menjalani Kegiatan Keagamaan?

C. Tujuan Penelitian

Dalam melakukan sebuah penelitian, peneliti harus memiliki arah rana tujuan yang pasti agar peneliti dapat mengetahuinya, seperti dalam pembuatan skripsi ini tersebut, diantarannya:

1. Menjelaskan asal mula terjadinya gangguan Skizofrenia Residual terhadap "HT" di yayasan Panti Rehabilitas al-hafizh Sidoarjo.
2. Menjelaskan bagaimana proses penyembuhan skizofrenia Residual pada saudara "HT" di yayasan panti Rehabilitas al-hafizh Sidoarjo.
3. Menjelaskan bagaimana proses perilaku keagamaan terhadap "HT" dalam menjalani kegiatan keagamaannya di yayasan panti Rehabilitasi al-hafizh Sidoarjo.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

D. Manfaat Penelitian

Secara teoritik, Penelitian ini diharapkan memberikan sumbangan keilmuan dalam Studi Agama-agama (Religious Studies) khususnya tentang perilaku Keagamaan gangguan jiwa Skizofrenia.

Secara praktis, yang pertama: Bagi penulis, hal ini akan selalu menjadikan pengalaman yang sangat luar biasa dengan adanya penelitian secara langsung/real, dan juga bisa diajadikan pelajaran yang sangat berharga dalam kehidupan yang tak akan terlupakan. Kedua: Menambah refrensi untuk kepustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya. Ketiga: Menambah wawasan pengetahuan bagi pembaca dan bermanfaat keilmuannya mengenai perilaku keagamaan penderita gangguan jiwa Skizofrenia.

E. Tinjauan Pustaka

Untuk menghindari plagiasi dan membentuk tema penulis, maka dilakukan telah pustaka yang bertema tentang Skizofrenia:

Nurkholisoh "Pelaksanaan Terapi Bagi Pasien Skizofrenia di Madani Mental Health Care Jakarta Timur"[11]. Rumusan masalah dari peneliti ini adalah Bagaimana Pelaksanaan Terapi Bagi Empat Pasien Skizofrenia Tipe Paranoid Dalam Program *Trainsit House* di Madani Mental Health Care Jakarta Timur. Dan Temuan penelitian ini adalah bahwa pelaksanaan terapi bagi pasien skizofrenia yang diterapkan di lembaga ini dengan menggunakan terapi media

[11] Nurkholisoh, Pelaksanaan Terapi Bagi Pasien Skizofrenia di Madani Mental Health Care Jakarta Timur, *Skripsi*, (Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah Jakarta , 2009), diakses pada (Rabu, 26 Desember 2018, 15:45).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

psikiatrik, psikososial, psikoreligius, terapi pilihan. Dengan melakukan pembinaan keagamaan dan dengan kehidupan yang agamis. Prosesnya dinamakan terapi bersifat holistik ini bisa meminimalisir gejala-gejala Skizofrenia. Kelemahan pasien menjadi labil karena efek-efek obat-obatan yang diberikan dan kurang SDM yang profesional dalam menangani Skizofrenia.[12] Dalam penelitian ini juga membahas tentang beberapa metode-metode rehabilitasi bagi penderita Skizofrenia, akan tetapi bedanya peneliti lebih mencondong dalam perilaku keagamaannya. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskritif dengan pendekatan kualitatif.

Raninta Latifa (2010), tentang "Proses Bimbingan Islam Pada Penderita Skizofrenia Di Panti Rehabilitasi Cacat Mental Yayasan Galuh Bekasi". Temuan penelitian ini adalah di panti rehabilitasi cacat mental tersebut upaya yang dilakukan pembimbing dalam proses bimbingan secara islam pada penderita skizofrenia, manfaatnya bisa membantu, membimbing, mengobati agar menjadi warga yang berguna bagi masyarakat. Indikasinya pasien bisa belajar hidup tertib dan teratur. Selain itu, juga bisa metode dengan bimbingan berkelompok dalam kegiatan sehari-hari membantu pasien mempelajari strategi untuk meningkatkan hubungan dengan orang lain.[13] Rumusan masalah dalam penelitian ini ialah apa saja yang menjadi penghambat dan pendukung dalam proses Bimbingan Islam

---

[12] Nurkholisoh, *Pelaksanaan Terapi Bagi Pasien Skizofrenia di Madani Mental Health Care Jakarta Timur*, https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=pelaksanaan+terapi+bagi+pasien+skizofrenia+di+madani+mental+&btnG, (Rabu, 26 Desember 2018, 15:45).

[13] Reninta Latifa, *Proses Bimbingan Islam Pada Penderita Skizofrenia di Panti Rehabilitasi Cacat Mental Yayasan Galuh Bekasi*, https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=ilmu+jiwa+agama+skizofrenia+&btnG, (Rabu, 26 Desember 2018, 20:55).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pada Penderita skizofrenia di Panti Rehabilitasi Yayasan Galuh Bekasi. Adapun Metode yang digunakan penelitian ini yaitu jenis penelitian lapangan *(field research)*. Penelitian ini lebih fokus pada pengobatan secara bimbingan islami agar bisa bermanfaat dan berguna dikalangan masyarakat. Sama halnya penelitian ini juga menggunakan bimbingan secara islami dalam pengobatan skizofrenia, melalui bersosialisasi mengenai perilaku keagamaan seperti shalat, mengikuti Pengajian dll.

Dwi Ariani Sulistyowati dan E. Prihatini, tentang ”Pengaruh Terapi Psikoreligi Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta”[14]. Dalam jurnal tersebut menjelaskan ada perbedaan penurunan perilaku kekerasan yang diberi terapi Psikoreligius dan yang tidak diberikan, bedanya yang diberi terapi sama tidak yaitu respon perilaku, respon verbal, respon emosi, respon fisik.[15] Dalam Penelitian *Dwi Ariani Sulistyowati dan E. Prihatini*, ini lebih ke pengaruh respon penderita skizofrenia setelah dalam rehabilitasi dengan terapi religius. Hampir sama dengan penelitian ini bedanya penelitian ini mencondong ke dalam perilakunya atau praktek secara keagamaannya penderita skizofrenia.

---

[14] Dwi Ariani Sulityowati, E. Prihantini, Pengaruh Terapi Psikoreligi Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta, *Jurnal, (Jurusan Keperawatan, Kementrian Kesehatan Politeknik Kesehatan Surakarta, 2015), Terpadu Ilmu Kesehatan,* Vol 4, Nomor 1, Mei 2015, Hal. 72, Rabu, 26 Desember 2018, 21:04).

[15] Dwi Ariani Sulityowati, E. Prihantini, *Pengaruh Terapi Psikoreligi Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta,* https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt0%2C5&q=ilmu+jiwa+agama+skizofrenia+&btnG=, (Rabu, 26 Desember 2018, 21:04).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Selanjutnya, Skripsi yang ditulis oleh *Indri Wulandari* yang berjudul "Pemberian Terapi Psikoreligius (Shalat) Terhadap Frekuensi Halusinasi Pendengaran Pada Asuhan Keperawatan Jiwa Sdr. I Dengan Skizofrenia Paranoid di Ruang Arjun RSJD Surakarta". Mahasiswa STIKES Kusuma Husada Surakarta dari Studi DIII Keperawatan tahun 2014.[16] Dalam skripsi ini menjelaskan bahwasanya dengan cara pengkajian, ini tahap awal dan dasar utamanya, pasien mendengar suara roh, biasanya muncul saat klien hendak tidur, atau sendiri. Yang kedua diagnosa saat pengkajian pada saudara 1 yaitu gangguan persepsi sensor atau halusinasi pendengaran. Ketiga Rencana Keperawatan dengan cara pasien tidak melukaidiri sendiri, orang lain, dan lingkungan, dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat, mengenal halusinasi yang dialaminya, mengontrol halusinasi, memenfaatkan obat dengan baik, mendapat dukungan dari keluarga dalam mengontrol halusinasinya. Yang keempat implementasi keperawatan penulis melaksanakan strategi pertama dengan cara menghardik, kedua bercakap-cakap dengan orang lain sekitar, ketiga melakukan kegiatan spiritual seperti shalat, dzikir, dll. dan selanjutnya melakukan tindakan strategi pelaksanaan, pertamanya suara yang muncul berkurang dalam sehari bisa muncul 3 kali.[17] Skripsi yang ditulis oleh *Indri Wulandari*, membahas tentang terapi psikoreligius bagi penderita skizofrenia dengan menggunakan praktek shalat dengan dzikir dll.

---

[16] Indri Wulandari, *Pemberian Terapi Psikoreligius (Shalat) Terhadap Frekuensi Halusinasi Pendengaran Pada Asuhan Keperawatan Jiwa Sdr.I Dengan Skizofrenia Paranoid Di Ruang Arjun RSJD Surakarta*, Skripsi, (Surakarta: Studi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada, 2014), diakses pada (Rabu, 26 desember 2018, 21:14).

[17] Indri Wulandari, *Pemberian Terapi Psikoreligius (Shalat) Terhadap Frekuensi Halusinasi Pendengaran Pada Asuhan Keperawatan Jiwa Sdr. I Dengan Skizofrenia Paranoid Di Ruang Arjun RSJD Surakarta*, https://scholar.google.co.id/scholar?start=10&q=pengaruh+terapi+psikoreligius+skizofrenia&hl=&as_sdt=0,5, (Rabu, 26 desember 2018, 21:14).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dengan penelitian ini tersebut juga sama menggunakan metode psikoreligius beserta bagaimana perilaku keagamaannya bagi penderita skizofrenia.

Dan yang Skripsi yang ditulis oleh *Indah Nurmalasari* (2018) yang berjudul "Terapi Penderita Skizofrenia Melalui Pendekatan Keagamaan Dan Psikososial Di Yayasan Madani Mental *Health Care* Cipinang Besar Jakarta Timur", mahasiswi Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Uin Syarif Hidayatullah Jakarta.[18] Skripsi menjelaskan tentang Terapi Penderita Skizofrenia melalui Pendekatan Keagamaan yaitu melalui pembinaan ibadah shalat di Madani dilakukan oleh terapis, terapis selalu membina penderita untuk selalu shalat dhuha dan tahajjud, dan shalat sunnah laiinnya. Selain itu terdapat program khusus baca tulis qur'an yang dijadwalkan seminggu sekali yang dibimbing oleh ustadz harid yang dijadwalkan untuk membaca Al-Qur'an disela-sela waktu kosong atau ketika para penderita tidak mempunyai kegiatan. Sedangakan dalam Pendekatan Psikososial yang diterapkan di Madani Mental Health Care kepada pasien Skizofrenia sebagai berikut dengan cara, para skizofrenia bersosialisasi dan berbaur pada masyarakat yang sudah pada tahap 2 atau 3 bulan program terapi karena penderita pada tahap 2 atau 3 bulan kondisinya sudah stabil, maka dari itu penderita pada tahap awal kondisinya masih belum stabil untuk berbaur pada masyarakat, tetapi penderita pada tahap awal juga di ikut sertakan pada kegiatan-kegaiatan masyarakat seperti gotong royong, tetapi dengan didampingi oleh

[18] Indah Nurmalasari, *Terapi Penderita Skizofrenia Melalui Pendekatan Keagamaan Dan Psikososial di Yayasan Madani Mental Health Care Cipinang Besar- Jakarta Timur,* Skripsi, (Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah, 2018), diakses pada (Selasa, 12 Maret 2019, 23:46).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

konselor.[19] Skripsi yang ditulis oleh *Indah Nurmalasari* ini sama halnya dengan penelitian ini, menggunakan metode penyembuhan yang sama Psikoreligius dan psikososial, yang dimana agar penderita skizofrenia bisa bersosialisasi dan melakukan kegiatan-kegiatn religius disekitar masyarakat.

F. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah strategi yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan bukti-bukti yang diperlukan untuk membuat dan menguji teori. Metode penelitian juga diartikan sebagai cara atau prosedur yang ditempuh peneliti dalam mencapai tujuan penelitian, yaitu untuk menjawab pertanyaan penelitian *(research questions*) atau hipotesis penelitian *(research hypothesis).*[20] Agar penulis dapat melakukan prosedur-prosedur mengenai penelitian tentang Perilaku Keagamaan Skizofrenia Residual di Yayasan Panti Rehabilitas Mental Al-Hafizh.

1. Jenis Penelitian

Peneliti menggunakan jenis metode kualitatif, yang merupakan sebuah penelitian yang berusaha mengungkap keadaan yang bersifat alamiah secara *holistic.* Penelitian ini dapat melihat hubungan sebab-akibat. Hanya saja yang menjadi titik tekan ialah sesuatu keadaan secara alamiah (apa adanya). Dalam konteks tersebut terlihat adanya pengaruh satu variabel terhadap variabel lain, atau hubungan sebab-akibat. Selain itu dalam pendekatan kualitatif peneliti

---

[19] Indah Nurmalasari, *Terapi Penderita Skizofrenia Melalui Pendekatan Keagamaan Dan Psikososial di Yayasan Madani Mental Health Care Cipinang Besar- Jakarta Timur*, http://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=perilaku+keagamaan+skizofrenia+&btn=#d=gs_qab&u=%23%3DQe9rZfuUBZEJ, (Selasa, 12 Maret 2019, 23:46).
[20] Abuzar Asra, dkk, *Metode Penelitian Survei*, (Bogor: In Media, 2016), 59-60.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menggunakan pendekatan "studi kasus" yang mana dilakukan untuk mengamati suatu keadaan atau kejadian yang mendalam yang disebut sebagai kasus, dengan cara-cara pengamatan , pengumpulan data, analisis data, dan laporan hasil tersebut. Dan hasil yang diperoleh sebagai pemahaman agar mengetahui mengapa kejadian tersebut bisa terjadi dan menjadi riset selanjutnya. [21]

Selain itu juga peneliti menggunakan penelitian deskriptif yang bertujuan menggambarkan secara sistematik dan akurat fakta dan karakteristik mengenai populasi atau menganai bidang tertentu. Penelitian ini berusaha menggambarkan situasi atau kejadian. Data yang dikumpulkan semata-mata bersifat deskriptif sehingga tidak bermaksud mencari penjelasan, menguji hipotesis, membuat prediksi, maupun mempelajari implikasi.[22]

Selain itu peneliti juga menggunakan metode studi kasus yang merupakan strategi yang lebih cocok bila pokok pertanyaan suaru penelitian berkenaan dengan *how* atau *why*, bila peneliti hanya memiliki sedikit peluang untuk mengontrol peristiwa-peristiwa yang akan diselidiki dalam konteks kehidupan nyata.[23] Peneliti memberikan pertanyaan dengan menggunakan kata *how* dan *why* untuk mengetahui bagaimana dan apa saja kegiatan mengenai "Perilaku Keagamaan Skizofrenia Residual Studi Kasus "HT" Di Yayasan Panti Rehabilitas Mental Al-Hafizh Sidoarjo" .

---

[21] Ahmad Badrut Taman, penelitian Agama: Sebuah Pengantar, *Madinah: Jurnal Studi Islam*, Vol. 3, No. 1, Juni 2016, Hal. 21.
[22] Saiffuddin Azwar, *Metode Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2003), 7.
[23] Robert K. Yin, *Studi Kasus Desain dan Metode*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2006),1.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Sumber Data

Sumber data dari metode kualitatif ialah sebuah tindakan dan perkataan manusia dalam suatu latar yang bersifat alamiah.[24] Sumber data utama dalam penelitian Kualitataif ialah kata-kata, dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain.[25]

a. Data Primer

Data primer atau data pertama merupakan data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan mengenakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari. Metode yang digunakan dalam menggali sumber data ialah melakukan wawancara terhadap salah satu pihak yang menjadi narasumber utama dan dari pihak-pihak lainnya seperti, perawat yang merawat penderita Skizofrenia, keluarga si penderita, dan lain-lain, ini merupakan sebagai data pendukung untuk penulis.

b. Data Sekunder

Data Sekunder merupakan data dari tangan kedua, yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya. Data sekunder, biasannya berwujud data dokumentasi.[26] Penulis membutuhkan beberapa dokumentsi dari penderita Skizofrenia yaitu mbak "HT" untuk dijadikan sebagai sumber data melalui foto-foto, refrensi buku, dan lain-lain.

---

[24] Ahmad Badrut Taman, Penelitian Agama: Sebuah Pengantar, *Madinah: Jurnal Studi Islam*, Vol. 3, No. 1, Juni 2016, Hal. 21.
[25] Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitataif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2009), 157.
[26] Saiffuddin Azwar, *Metode Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2003), 91.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Metode Pengumpulan Data

Dalam melakukan pengumpulan data ada beberapa cara untuk peneliti menjelaskannya di antaranya:

a. Observasi

Observasi adalah pengamatan yang dilakukan oleh peneliti dalam setting alamiah dengan tujuan mengekspelorasi atau menggali suatu makna suatu fenomena yang ada dalam diri partisipan. Dalam upaya merekam secara akurat fenomena penelitian maka selama proses observasi, peneliti yang menjadi observer (pengamat) perlu membuat catatan lapangan *(field notes)* selama dan segera sesudah proses observasi berkenaan dengan peristiwa atau fenomena penting yang ada dalam konteks penelitian dan subjek penelitian.[27] Alasan peneliti melakukan observasi adalah untuk menyajikan gambaran realistik perilaku atau kejadian, untuk menjawab pertanyaan, untuk membantu mengerti perilaku manusia, dan untuk evaluasi yaitu melakukan pengukuran terhadap aspek tertentu melakukan umpan balik terhadap pengukuran tersebut.[28]

Dalam hal ini peneliti menggunakan jenis Observasi non partisipasi *(non participant observation)* merupakan metode pengumpulan data yang digunakan untuk menghimpun data penelitian melalui pengamatan dan pengindraan dimana peneliti melakukan observasi meliputi pelaku (*subject*), tempat observasi, dan

[27] Fattah Kanurawan, *Metode Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu Psikologi*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2016), 116-117.
[28] Pupu Saifu Rahmat, Penelitian Kualitatif, *Jurnal: Equlibrium*, Vol. 5, No. 9, Januari-Juni 2009, Hal. 7.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

aktivitas perilaku keagamaan “HT”. Selain observer menggunakan alat instrumen di antaranya: recorder atau video, *observation guide*, dan *field note*.

b. Wawancara

Wawancara adalah proses tanya jawab yang mengarah pada tujuan tertentu. Tujuan tertentu itu adalah tujuan penelitian untuk menggali informasi yang relavan dengan fokus penelitian. Wawancara adalah metode pengumpul data atau alat pengumpul data yang menunjukkan peneliti sebagai pewawancara mengajukan sejumlah pertanyaan pada partisipan sebagai subjek yang diwawancarai.[29] Teknik wawancara yang digunakan adalah teknik mendalam yaitu, merupakan proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman *(guide)* wawancara, di mana pewawancara dan informan terlibat dalam kehidupan sosial yang relatif lama.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan seorang peneliti saat mewawancarai responden adalah intonasi suara, kecepatan berbicara, sensitifitas pertanyaan, kontak mata, dan kepekaan nonverbal. Dalam mencari informasi, peneliti melakukan dua jenis wawancara, yaitu autoanamnesa (wawancara yang dilakukan dengan subjek atau responden) dan alonamnesa (wawancara dengan keluarga responden). Beberapa tips saat melakukan wawancara adalah mulai dengan pertanyaan yang mudah, mulai dengan informasi fakta, hindari pertanyaan multiple, jangan menanyakan pertanyaan pribadi sebelum building report, ulang

[29] Fattah Kanurawan, *Metode Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu Psikologi*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2016), 110.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kembali jawaban untuk klarifikasi, berikan kesan positif, dan kontrol emosi negatif.[30]

c. Dokumentasi

Sejumlah besar fakta dan data tersimpan dalam bahan dokumentasi. Sebagian besar data yang tersedia adalah berbentuk surat-surat, catatan harian, cederamata, laporan, artefak, foto, dan sebagainya. Sifat utama data ini tak terbatas pada ruang dan waktu sehingga memberi peluang kepada peneliti untuk mengetahui hal-hal yang pernah terjadi di waktu silam. Secara detail bahan dokumenter terbagai beberapa macam, yaitu otobiografi, surat-surat pribadi, buku atau catatan harian, memorial, dan lain-lain.[31] Selain itu ada juga beberapa buku dan jurnal sebagai menunjang refrensi mengenai perilaku keagamaan penderita skizofrenia yang bersangkutpautkan.

4. Metode Analisa Data

Metode ini analisis data kualitatif merupakan proses mereviu dan memeriksa data, menyintesis dan menginterpretasikan data yang terkumpul sehingga dapat menggambarkan dan menerangkan fenomena atau situasi sosial yang diteliti. Proses bergulir dan peninjauan kembali selama proses penelitian sesuai dengan fenomena dan strategi penelitian yang dipilih peneliti memberi warna analisis data yang dilakukan, namun tidak akan terlepas dari kerangka pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan kesimpulan.

---

[30] Pupu Saifu Rahmat, Penelitian Kualitatif, *Jurnal: Equlibrium*, Vol. 5, No. 9, Januari-Juni 2009, Hal.6-7.
[31] Ibid,.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dengan kata lain dapat dikatakan, bahwa analisis data merupakan suatu proses sistematis pencarian dan pengaturan transkrip wawancara, observasi, catatan lapangan dokumen, foto, dan material lainnya untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang data yang telah dikumpulkan, sehingga memungkinkan temuan penelitian dapat disajikan dan diinformasikan kepada orang lain. Analisis data diawali dengan penelusuran dan pencarian catatan pengumpulan data, dilanjutkan dengan mengorganisasikan dan menata data tersebut ke dalam unit-unit, melakukan sintesis, menyususn pola, dan memilih yang penting dan esensial sesuai dengan aspek yang dipelajari dan diakhiri dengan membuat kesimpulan dan laporan.[32]

a. Reduksi Data

Reduksi data menunjuk kepada proses pemilihan, pemokusan, penyederhanaan, pemisahan, dan pentransformasian data "mentah" yang terlihat dalam catatan tertulis *(written-up field notes).* Oleh karena itu reduksi data berlangsung selama kegiatan penelitian dilaksanakan. Reduksi data adalah kegiatan yang tidak terpisahkan dari analisis data, dalam suatu bentu analisis yang mempertajam, memilih, memfokuskan, membuang, dan mengorganisasikan data dalam satu cara, dimana kesimpulan akhir dapat digambarkan.[33]

Reduksi data berlangsung terus menerus selama penelitian berlangsung. Peneliti mengumpulkan berbagai data hasil penelitian berupa wawancara, foto,

[32] A. Muri Yusuf, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Penelitian Gabungan,* (Jakarta: Fajar Interpratama Mandiri, 20017), 400-401.
[33] *Ibid*...,hal. 408

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dokumen dari yayasan panti rehabilitas mental al-hafizh Sidoarjo serta catatan penting lainnya yang berhubungan dengan perilaku keagamaan pada penderita skizofrenia. Selanjutnya, peneliti memilih data yang penting dan menyusunnya secara sistematis dan disederhanakan.[34]

b. Penyajian Data

Dalam konteks ini merupakan kumpulan informasi yang telah tersusun yang membolehkan penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Namun, dalam penyajian data suatu fenomena akan membantu seseorang memahami apa yang terjadi atau menegerjakan sesuatu. Kondisi yang demikian akan membantu pula dalam melakukan analisis lebih lanjut berdasarkan pemahaman yang bersangkutan. Bentuk dalam penyajian data dalam penelitian kualitatif yang paling sering yaitu teks naratif dan kejadian atau peristiwa itu terjadi di masa lampau.[35]

c. Kesimpulan

Sejak awal pengumpulan data, peneliti telah mencatat dan memberi makna sesuatu yang dilihat atau diwawancarainya. Memo dan memo telah ditulis, namun kesimpulan akhir masih jauh. Peneliti harus jujur dan menghindari bias subjektivitas dirinya. Selanjutnya yakni, mendiskripsikan apa itu perilaku keagamaan penderita skizofrenia dengan jelas dan singkat, dengan itu dapat ditarik kesimpulan melalui rumusan masalah, dimana kesimpulan ini jawaban

[34] S. Nasution, *Metode Penelitian Naturalistik Kualitatif,* (Bandung: Tarsito, 2003), 129.
[35] A. Muri Yusuf, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Penelitian Gabungan,* (Jakarta: Fajar Interpratama Mandiri, 20017), 408-409.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dari pertanyaan dari rumusan masalah tentang bagaimana perilaku keagamaan dan proses penyembuhannya penderita skizofrenia beserta penjelasannya secra detail.

5. Keabsahan data

Sebagaimana keabsahan data menggunakan teknik yang disebut dengan "Trianggulasi" sebagai berikut:

Trianggualsi merupakan salah satu teknik yang mana untuk mendapatkan sebuah data secara benar-benar absah dengan menggunakan metode ganda. Selain itu, Trianggulasi adalah metode pengecekan keabsahan data yang mana dengan memanfaatkan sesuatu yang lain dari data itu sendiri, yang mana sebagai pembanding dari data itu. Trianggulasi dibagi menjadi 3 macam yaitu: (a) Trianggualsi sumber data, suatu pembandingan suatu informasi melalui pengamatan dan wawancara (informan), antara yang dikatakan secara umum dan secara pribadi dengan membandingkan hasil wawancara dengan observasi. (b) Triangglasi metode, cara ini digunakan untuk pengecek keabsahan data penelitian, dengan cara menggunakan beberapa teknik atau lebih dari satu, untuk mendapatkan data yang sama. (3) Trianggualsi Teori, menggunakan 2 teori atau lebih yang dapat dipadukan yang memerlukan rancangan pengumpulan data dan analisis data, sehingga dapat memberikan hasil yang komprehensif.[36]

G. Sistematika Pembahasan

[36] Bachtiar S. Bachri, Meyakinkan Validitas Melalui Triangulasi Pada Penelitian Kulaitatif, *Jurnal Teknologi Pendidikan*, Vol. 10, No. 1, April 2010, 56, https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=teknik+usaha+keabsahan+data+triangulasi&btnG=, (23-07-2019).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Agar Pembahasan dalam penelitian skripsi ini sistematis, untuk itu penulis memberi gambaran dengan jelas dan memudahkan peneliti dalam menyusun skripsi ini, maka dijelaskan secara garis besar dengan membaginya menjadi lima bab, yaitu tiap-tiap bab terdiri dari sub-sub sebagai berikut:

Bab Pertama, yaitu pendahuluan yang mana pada bab ini mengawali seluruh pembahasan yang terdiri dari sub-sub bab, meliputi: latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, Tinjauan Pustaka, Kajian teori, Metodologi penelitian, sistematika pembahasan.

Bab Kedua, Dalam bagian bab ini berisi tentang Landasan teori. Yang menjelaskan tentang pengertian deskriptif mengenai Perilaku Keagamaan dan Skizofrenia, pandangan dan pendapat beberapa tokoh yang membahas mengenai Perilaku Keagamaan Skizofrenia Residual, selain itu juga disangkutpautkan dengan teori Behaviour milik Skinner tentang "Operan Conditining"

Bab Ketiga, yaitu dalam bagian bab ini menjabarkan dan mendiskripsikan mengenai perilaku keagamaan penderita skizofrenia. Mulai dari profil yayasan Mental Al-Hafish dan profil "HT" penderita skizofrenia Residual, proses metode-metode penyembuhan"HT" di Yayasan Panti rehabilitas Al-Hafizh, dan dilanjutkan dengan perilaku keagamaan "HT" dalam menjalani kegiatan keagamaannya.

Bab Keempat, Dalam bagian bab ini berisi tentang Analisa data, yaitu merupakan jawaban dari rumusan masalah dengan menganalisis dan dipadukan dalam bab Kajian Teori, Bab II.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Bab Kelima, Di dalam bagian bab ini adalah isinya penutup, yang mana bab ini menjadi bagian terakhir dari seluruh rangkaian penyusunan skripsi ini yang mana di dalamnya berisikan kesimpulan mengenai hasil penelitian yang telah diteliti dan saran-saran serta diakhiri dengan penutup.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB II

Kerangka Konseptual dan Teori

A. Konsep Perilaku Keagamaan

Setiap Manusia dapat menyamarkan apa yang terjadi pada kejiwaan, sehingga dalam berperilaku dan sikap terlihat berbeda. Manakala bertentangan dengan kehidupan kenyataannya, sehingga bisa dikatakan perilaku dan sikap suatu gambaran dari gejala jiwa seseorang. Namun dalam berperilaku baik dapat juga dilihat dari sisi ekspresi wajah yang tak jauh berbeda dari gejolak batinnya, baik cipta, rasa dan karsanya, yang manakala hal tersebut bisa disangkutpautkan dalam beragama yang berhubungan dengan masalah dengan kehidupan batin manusia. [37]

Perilaku Keagamaan secara Etimologi terbagi menjadi 2 yaitu perilaku dan keagamaan, yang berarti kata perilaku ialah suatu "perbuatan" atau "sikap" yang merupakan tindakan individu dalam mengatur diri, memilah, dan memanfaatkan atau menciptakan suatu hal aktivitas. [38] Sedangkan Keagamaan ialah dari kata "religi" dalam bahasa latin "religio" akar katanya ialah "religure" yang artinya "mengikat". Bahwasanya agama pada umumnya mempunyai kewajiban-kewajiban dan aturan-aturan yang lazim untuk dianut dan dilakukan oleh penganutnya. Semua itu berfungsi untuk seluruh manusia yang berhubungan dengan tuhannya. Regiulitas merupakan suatu keterkaitan individu dangan

[37] Jalaludin, *Psikologi Agama*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1996), Hal. 11.
[38] W. J. S. Poerwadarminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, (Jakarta: PN. Balai Pustaka, 1991), Hal. 569.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

agamanya. Hal ini bahwasanya individu tersebut telah menghayati dan menerapkan ajaran-ajaran agamanya sehingga dapat mempengaruhi dalam kehidupannya.[39] Selain itu, dalam bahasa semit yaitu, *Ad-din* berarti *millah*, yaitu mengikat. Jadi maksud agama dari sini ialah mempersatukan para pemeluk-pemeluknya, dan mengikat mereka dalam suatu ikatan yang erat sehingga mengingat bahwa hukum-hukum agama itu dibukukan atau didewakan.[40]

Dalam pengertian perilaku keagamaan secara terminologi adalah melakukan kegiatan keagamaan seseorang yang berhubungan dengan individu, yang berupa dengan gerakan atau ucapan. Namun dalam Istilah Perilaku Keagamaan berhubungan semua bentuk perkataan dan perbuatan seseorang dalam aturan-aturan agama yang didasari dengan keyakinan/kepercayaan. Dengan itu Perilaku Keagamaan adalah suatu praktek-praktek keagamaan yang diharuskan atau disunahkan untuk melakukannya seperti: Shalat, Puasa, Berdzikir, Membaca Al-Qur'an, Tahlilan, dan sebagainnya.[41]

Sedangkan Perilaku Keagamaan menurut Mursal dan H.M. Taher, ialah tingkah laku yang berdasarkan melalui kesadaran adanya Allah Swt. Misalnya, melalui aktivitas keagamaan seperti, shalat, puasa, zakat, dan lain-lain. Sebagaimana perilaku keagamaan bukan hanya menjalani ritual saja, akan tetapi juga melakukan aktifitas lain yang didorong dengan kekuatan supranatural, bukan

---

[39] Saifuddin Azwar, *Sikap Manusia dan Teori Pengukurannya*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1995), hal. 167-168.
[40] Mudjahid Abdul Manaf, *Ilmu Perbandingan Agama*, (Jakarta: Raja Grafindo, 1994), hal. 4-5.
[41] Jalaludin Rahmat, *psikologi Agama*, (Jakarta: Raja Grafindo, 2001), hal. 208.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

saja dengan aktifitas yang wujud dan tampak dengan mata akan tetapi aktifitas yang tidak berwujud yang tidak tampak pada seseorang juga.[42]

Keagamaan merupakan suatu kebutuhan manusia yang pribadi, oleh karena itu Manusia disebut dengan (*homo religious*) atau makhluk yang beragama. Suatu perilaku keagamaan seseorang dipengaruhi oleh struktur kepribadian, unsur kejiwaan lainnya, dan pengalaman keagamaannya, sehingga dorongan dalam keagamaan tersebut berperan sejalan dengan kebutuhan manusia.[43]

Dalam berperilaku Keagamaan merupakan sebuah fitrah keagamaan, sebenarnya sudah merupakan fitrah yang dimiliki sejak lahir oleh masing-masing individu. Perubahan Perilaku setiap individu seiringnya usia yang bertambah, latihan membiasakan dalam pengalaman yang didapatkan baik dari individu maupun dari sekitarnya, sebagaimana individu akan terbentuk suatu sikap yang kuat untuk mendalami ajaran agama dalam dirinya. Bentuk dari perilaku beribadah keagamaan yang sering dilakukan individu salah satunya seperti: shalat, zakat, puasa, membaca Al-Qur'an, dan sebagainya.[44]

Dalam perilaku keagamaan dalam ajaran Islam memiliki sisi positif salah satunya ialah, sebagaimana seseorang dilihat dari seberapa dalam ia beragama, masing-masing itu terlihat dari keimanan dan ketakwaannya. Maka dari sini,

---

[42] Mursal, H.M., *Kamus Ilmu Jiwa dan Pendidikan,* (Bandung: Al-Ma'arif, 1980), hal. 121.
[43] Jalaludin, *Psikologi Agama,* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1998), hal. 88-89.
[44] Ali Hasan, *Hikamah Shalat dan Hikamah Tuntunannya,* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2000), hal. 19.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

seseorang yang telah matang dalam keimanannya, maka ia akan bisa mengatasi persoalan-perasoaln hidupnya.[45]

Peribadahan dalam Ajaran Islam, dalam ajaran islam memiliki beberapa pokok yang teringkas dalam syahadat *"Asyadu Alla Ilaala Illalahu Waasyhadu Anna Muhammadar Rasullah"* yang berarti: "Aku Bersaksi Bahwasannya tidak ada Tuhan selain Allah Swt. Dan saya bersaksi Nabi Muhammad Saw. Utusan Allah". Seseorang telah mengucapkan ini secara tidak sadar maka sudah dianggap beragama islam. Karena mengakui Allah sebagai Tuhannya dan Nabi Muhammad adalah utusan Allah, memberikan tanggung jawab untuk mengikuti semua perintah Allah dan menjauhi semua larangan dari Allah. Besarnya pokok ajaran islam dapat dibagi menjadi 3 yakni: (1) akidah, merupakan ajaran-ajaran yang bersangkutpaut dengan kepercayaan yang harus diyakini kebenarannya oleh setiap muslim tanpa ada sedikitpun keraguan. (2) syariat ialah semua peraturan agama yang harus dilaksanakan oleh setiap muslim, baik sebagai individu maupun kelompok masyarakat dalam kehidupannya. (3) akhlak, adalah ajaran yang membahas tentang perbuatan budi pekerti luhur ataupun moral yang harus dimiliki oleh kaum muslim.[46]

Ibadah merupakan yang berarti taat, berdoa, dan bakti. Sedangkan yang dimaksud dengan ibadah adalah mengerjakan perbuatan dengan niat yang baik atas keridhaan Allah Swt, Dengan syarat tidak menyekutukan Allah. Macam ibadah terbagi menjadi 2 yaitu: ibadah Khusus dan Ibadah Umum. Pertama, Ibadah Khusus, ialah suatu ibadah yang ketentuan dan cara melakukan telah

[45] Sururin, *Ilmu Jiwa Agama,* (Jakarta: Grafindo Persada, 2004). Hal. 98.
[46] Abu Ahmadi, *Perbandingan Agama,* (Jakarta: Rineka Cipta, 1991). Hal.228-229.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ditetapkan oleh Al-qur'an dan Hadis, Misalnya: shalat, puasa, zakat, haji, dan sebagainya. Kedua, Ibadah Umum, merupakan perbuatan baik yang dilaksanakan semata-mata untuk lillahita'ala. Misalnya: menolong orang lain, bergaul dengan masyarakat secara baik untuk melaksanakan ibadah sosial. selain itu, ibadah dalam islam juga dapat memupuk kesehatan rohani (jiwa, batin), jasmani manusia. Dari sinilah manfaat yang lazim untuk mendorong untuk beribadah demi perintah Allah.[47]

Salah satunya adalah kegiatan beribadah shalat yang diajarkan islam. Shalat membawa manusia dekat dengan Allah Swt. Dalam menjalankan Shalat, seseorang menyembah kebesaran Allah. Memohon pengampunan, perlindungan dari godaan setan yang terkutuk. Memohon Dibersihkan dosa kita dan diampuni segala kesalahan-kesalahan yang pernah manusia perbuat. Memohon segala petunjuk dan keridhaan pada Allah, agar selalu diberikan jalan yang lurus atas ridha allah. Dan dijauhkan dari kesesatan dan perbuatan yang buruk. Shalat juga menjegah manusia dari nahi dan munkar.[48]

Selain itu, puasa merupakan ibadah yang dapat menanamkan rasa lapar dan haus dalam kebutuhan makanan, dengan kebersamaan orang-orang fakir. Puasa dapat meyadarkan manusia dalam dorongan rasa simpati dan menguatkan jiwa seperti lebih mencintai Allah, taqwa, amanah, sabar, dan tabah menghadapi masalah dan ujian yang kita hadapi. Puasa bukan hanyalah menahan diri dari rasa lapar dan haus, akan tetapi puasa merupakan langkah-langkah yang ditempuh

[47] Abu Ahmadi, *Perbandingan Agama*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1991), 238.
[48] Ali Hasan, *Hikamah Shalat dan Hikmah Tuntunannya*, (Jakarta: Raja Grafindo, 2000), 21.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dalam mengekang diri dari keinginan-keinginan yang tidak baik atau haram. Oleh karena itu, buah keutamaan yang kita capai adalah kita harus membiasakan keutamaan dan meninggalkan yang hina/ tidak baik.

Sebagaimana, membaca Al-qur'an juga merupakan suatu perbuatan ibadah, manakala suatu proses yang dilaksanakan oleh pembaca untuk mendapatkan pesan yang disampaikan secara tertulis.[49] Al-quran merupakan wahyu dari Allah yang disampaikan melalui nabi Muhammad suatu mukjizat, yang dapat disaksikan oleh umat muslimin. Mengajarkan membaca Al-qur'an adalah hukumnya fardhu kifayah dan pula merupakan ibadah yang utama.

Selanjutnya Dzikir, merupakan salah satu perilaku keagamaan yang sering dilakukan, mengucap kalimat-kalimat toyyibah. Biasanya dilakukan setelah shalat fardhu atau shalat sunnah. Dzikir sama dengan mengucap kalimat-kalimat dari Al-Qur'an. Allah akan memberi kententraman hidup dan kelapangn hati bagi yang melakukannya.

Agama dihayati dan dipeluk oleh insan, beberapa praktek keagamaan dan penghayatan dilakukan. Manusia menemukan beberapa dimensi terdalam pada dirinya yang menyentuh jiwa maupun emosi. Oleh karena itu keagamaan membawa tiap individu mempunyai jiwa dan membentuk kepribadian yang kuat dan seimbang.

Dari sini, bahwa perilaku Keagmaan "HT" di yayasan Rehabilitasi Al-Hafizh salah satunya ialah melakukan shalat lima waktu secara berjama'ah dengan kawan-kawan, dan warga kampung disekitarnya. Contohnya: pada waktu

[49] Henry Guntur Turingan, *Membaca Sebagai Suatu Ketrampilan Berbahasa*, (Bandung: Angkasa, 1987), hal.7.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

shalat maghrib, “HT” dan para penderita gangguan jiwa lainnya, melakukan shalat Jama’ah layaknya seperti orang normal pada umumnya. Akan tetapi sedikit berbeda tata cara gerakan shalatnya dengan orang normal pada umumnya. Manusia berperilaku agama karena didorong oleh rangsangan hukuman dan hadiah (pahala). Menghindarkan hukuman (siksaan) dan mengharapkan hadiah (pahala). Manusia hanyalah sebuah robot yang bergerak secara mekanis menurut atas pemberian hukuman dan hadiah.[50]

Kematangan seseorang dalam beragama bagi kaum muslim merupakan proses yang sangat panjang, sebagaiamana kemunculan dalam beragama berdasarkan dalam kepribadian setiap insan, beserta keyakinanan dan kesadaran terhadap ajaran islam. Iman dan takwa merupakan dasar inti dalam beragama, pemantapan keimanan dalam jiwa dapat meningkatkan kualitas manusia menuju ketenangan batin dan lahiriah beserta kebahagiaan.[51]

B. Skizofrenia Residual

Skizofrenia berasal dari bahasa Yunani yaitu *schizein*, berarti “pecah” ataupun “terpisah” sedangkan *phrenia* berarti “jiwa”.[52] Di dalam kamus Konseling, *Schizophrenia* merupakan Suatu bentuk penyakit mental dengan keadaan rohaniah yang tidak stabil sehingga si penderita hidup dalam keadaan

[50] Jalaluddin, *Psikologi Agama*, (Jakarta: Raja Grafindo, 1998), hal. 133.
[51] Rohmalina Wahab, *Psikologi Agama*, (Jakarta: Raja Grafindo, 2015), hal. 180-181
[52] Mirza, dkk, Hubungan Lamanya Perawatan Pasien Skizofrenia Dengan Stres Keluarga, *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, Vol. 15, No. 3, Desember 2015, hal. 180. dalam https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=hubungan+lamanya+perawatan+pasien+skizofrenia+dengan+stres+keluarga+&btnG=, (Rabu, 15 Mei 2019, 09:30).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

jiwa yang terbelah. Selain itu, dalam bentuk penyimpangan jiwa yang ditandai denga kekacauan dalam pemikiran dan kepribadiannya diantaranya: pemikiran fantasi, agresi, halusinasi, delusi, dan pengasingan. Ciri-ciri umum terhadap penderita Skizofrenia diantaranya: (1) penderita Skizofrenia tidak memiliki hubungan yang realitas, ia berperilaku sesuai dengan halusinasi/khayalannya. (2) penderita Skizofrenia tidak memiliki logika yang logis, isi pembicaraanya sukar dimengerti. (3) Ucapan, Pikiran dan Perilakunya selalu kontras. (4) Si Penderita merasa seakan-akan seorang pembesar. (5) Penderita sering diganggu halusinasi yaitu melihat sesuatu yang tidak ada, pendengarannya seakan-akan mendengar sesuatu.[53]

Menurut Nolen Dan Hoeksma (2016), Skizofrenia merupakan gangguan penyakit yang sangat membingungkan dan banyak mengandung teka-teki. Pada suatu ketika, penderita Skizofrenia memiliki kecakapan dan pemikiran secara jelas, memiliki pandangan realita yang berfungsi secara baik dalam kehidupan kesehariannya, namun pada saat lain, pemikiran dan perkataan mereka tak karuan, mereka kehilangan pandangan secara realita dan mereka tidak mampu mengurus diri mereka sendiri, bahkan dalam cara banyak hal yang mendasar.[54]

Menurut Kirkpatrick dan Buchanan, Skizofrenia memiliki definisi yaitu sebuah penyakit yang pervasive yang mempengaruhi lingkup yang luas dari proses psikologi yang mencakup kognisi, perilaku dan afek. Orang yang

---

[53] Sudarso, *Kamus Konseling*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1997), Hal. 207.
[54] Diny Rezki Amelia, Zainl Anwar, Relaps pada Pasien Skizofrenia, *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, Vol. 01, No. 01, Januari 2013, dalam https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=relaps+pada+pasien+skizofrenia&btnG=, (Selasa, 14 Mei 2019, 14:36).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mengidap Skizofrenia kebanyakan selalu memperlihatkan penarikan pada sosial dan dalam lingkup pekerjaan. Selanjutnya menurut Bleuler memperkenalkan istilah Skizofrenia yaitu memperlihatkan pemisahan antara perilaku, pemikiran , dan emosi orang yang mengalaminya.[55]

Skizofrenia salah satu jenis psikosis penyakit yang menduduki urutan atas diantara gangguan jiwa lainnya. Selain itu, seringkali penyakit ini menyerang secara tidak terduga. Perilaku penderita skizofrenia kadangkala perilakunya sangat berubah-ubah dalam hitungan hari atau mingguan.[56] Pada penderita Skizofrenia ada yang Desintegrasi pribadi dan kepecahan pribadi. Sikap emosional dan intelektualnya majemuk, dan merasakan regresi Yang mengakibatkan Dia melarikan diri dari reality kehidupan dan berdiam dalam dunia halusinasinya.[57]

Skizofrenia merupakan penyakit pervasif yang mempengaruhi lingkup luas dari proses psikologi mencakup kognisi, afek, dan perilaku. Orang-orang skizofrenia menunjukkan kemunduran pada fungsi pekerjaan dan sosial. sehingga mereka mengalami kesulitan mempertahankan pembicaraan, membentuk pertemanan, mempertahankan pekerjaan, atau memperhatikan kebersihan pribadi mereka. Biasanya penderita Skizofrenia mengalami berperilaku masalah dalam pikiran yang berhalusinasi, tetapi muncul pada waktu yang tidak bersamaan.

---

[55] Vera Permatasari & Witrin Gamayati, Gambaran Penerimaan Diri (Self- Acceptance) Pada Orang yang Mengalami Skizofrenia, *Jurnal Ilmiah Psikologi* , Juni 2016, Vol. 3, No. 1, hal 142, dalam, https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_0%2C5&q=definisi+skizofrenia&btnG=, (21-07-2019).

[56] Urifah Rubbyana, Hubungan antara Strategi Koping dengan Kulaitas Hidup Pada Penderita Skizofrenia Remisi Simptom, *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, Vol. 1, No. 02, Juni 2012, hal 60, dalam, https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=skizofrenia+adalah&oq=skizofrenia, (Selasa, 07 Mei 2019, 12:31).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Selain itu skizofrenia juga memiliki beberapa jenis yang berbeda dan memiliki ciri pola perilaku yang berbeda-beda. Skizofrenia juga mempengaruhi ketidakstabilan seseorang dalam hal proses emosi, pembicaraan, pikiran, dan perilaku yang secara disengaja. Diantaranya, dalam gangguan pembicaraan dan pikiran: ciri-ciri skizofrenia ditandai adanya gangguan dalam mengespresikan pikiran melalui pembicaraan yang bersangkutan. Gangguan ini dapat dilihat dari bentuk isi pikirannya. Gangguan isi pikiran dalam berkeyakinan yang salah dan menetap pada pikiran seseorang tanpa mempertimbangkan terlebih dulu secara tidak logis tanpa tidak adanya bukti untuk mendukung keyakinannya. Keyakinan ini tidak akan tergoyahkan meski dihadapkan dengan bukti yang bertentangan.[58]

Skizofrenia merupakan sebuah prevalensi sepanjang hidupnya kurang dari 1 persen dan terjadi pada laki-laki, perempuan kurang lebih sama banyaknya. Meskipun terkadang berawal dari anak-anak akan tetapi gangguan ini biasanya muncul pada tingakt remaja dan dewasa, lebih dominan terhadap kaum laki-laki dari pada perempuan.[59]

Penderita Skizofrenia biasanya memiliki kekambuhan yang tidak tertentu diantaranya ialah : Dalam pengalaman hidup, *social adjustment* (status perkawinan, pekerjaan, pengalaman seksual, dan tingkat pendidikan), Situasi emosi keluarga (ekspresi emosi keluarga yang tinggi/rendah), faktor dalam biologi (genetika, pria/wanita, dan umur) dari penderita), onset dan *previous course*

[58] Jeffery S. Nevid, Spencer A. Rathus, Beverly Greene, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta: Erlangga, 2003), hal. 110-111.
[59] Gerald D C. Davidson, John M. Neale, dan dkk, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta: Grafindo Persada, 2006), hal. 444.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

(akut/kronis, upaya bunuh diri), Psikopatologi (tipe residual, gejala efektif, sindrom paranoid, halusinasi, gejala negatif).[60]

Para Kesehatan Mental membedakan Gejala-gejala Skizofrenia dibagi menjadi 3, diatarannya: Gejala-gejala positif, Gejala-gejala Negatif, dan Gejala-gejala terdisiorganisasai. Mungkin dari Gejala disiorganisasi ini juga merupakan bagian yang penting dari gangguan ini. Dalam gejala positif diantaranya meliputi: perwujudan dalam pernyataan yang lebih aktif dari perilaku abnormal atau ketidaksempurnaan dalam perilaku abnormal.[61] Dianatarannya yaitu: (1) Delusi, merupakan melebih-lebihkan pemikiran atau salah kesalahan penafsiran dalam persepsi/pengalaman atau berkeyakinan salah yang dipegang teguh karena adanya ketidaksempurnaan. (2) Halusinasi, adalah Ucapan/Pikiran yang kacau. Selanjutnya, gejala negatif ialah yang melibatkan kekurangan dalam perilaku abnormal, contohnya dalam hal pembicaraan dan dorongan/daya penggerak dalam diri seseorang. (3) Ucapan/ pikiran yang berantakan, pikiran yang kacau biasanya disebabkan oleh ucapan seseorang. Perkataan/ucapan mereka biasanya tidaklha nyambung atau selaras pada komunikasi efektif yang rusak secara substansial yang digunakan sebagai indikator gangguan pemikiran dalam DSM-IV. (4) Dalam Perilaku Katatonis, ciri-cirinya ialah penurunan reaksi perilaku terhadap lingkungan disekitarnya yang biasanya berupa ketidakpedulian disekelilingnya

---

[60] Ratna Dewi, Carla R. Marchira, Riwayat Gangguan Jiwa Pada Keluarga Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di RSUD Dr. Sardjipto Yogyakarta, *Jurnal Berita Kedokteran Masyarakat*, Vol. 25, No. 4, Desember 2009, 176. https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=definisi+skizofrenia+&btnG=, (Senin, 08 April 2019, 13:44).

[61] V. Mark Durand, David H. Barlow, *Intisari Psikologi Abnormal Edisi Keempat* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007), Hal. 231.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang tampak jelas. Ekspresi yang kaku dan aneh atau aktivitas motorik yang tanpa adanya tujuan.[62]

Selanjutnya Skizofrenia gejala Negatif, mencakup dalam defisit perilaku/ behavioral, diantaranya: alogia, Avolition, dan Anhedonia. (1) Alogia ialah isi pembicaraan, asosialitas dan kemiskinan kuantitas yaitu terjadinya gangguan buruk dalam lingkup sosial dan afek datar merupakan ketidakmampunya menunjukkan ekspresi emosi. (2) Avolition merupakan hilangnya energi dan minat atau ketidakmampuannya dalam mempertahankan yang pada awalnya merupakan aktivitas rutin.[63] (3) Anhedonia, ketidakmampuan untuk merasakan kesenangan apa yang dirasakannya. Kurangnya keinginan untuk beraktivitas rekreasional, dan kurangnya membentuk hubungan sosial secara dekat. Selain itu pasien ini tidak merasakan kesenangan yang dianggap senang oleh lainnya.[64] Berikutnya, gejala Disoganisasi ialah mencakup perilaku yang aneh (*bizarre*) dan disorganisasi pembicaraan.

Sebagaimana gejala-gejala abnormal bersumber dari saraf *(neurosis)*, kejiwaan *(phychosis)* dan kepribadian *(personality*). Kondisi kejiwaan bersumber dari neurose, absesi dan kompulsi serta amnesia. Berikutnya, kondisi kejiwaan disebabkan oleh gejala psikosis menyebabkan sesorang kehilangan kontak

---

[62] C. George Boeree, *General Psycology Psikologi Kepribadian, Persepsi, Kognisi, Emosi, dan Perilaku*, (Jogjakarta: Primasophie, 2017), Hal. 470.
[63] Rieska D. Ambarsari, Endah Puspita Sari, *Penyesuaian Diri Caregiver Orang Dengan Skizofrenia (ODS), Jurnal Psikologika*, Vol. 17, No. 2, Tahun. 2012, https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=teori+skizofrenia&oq=teori+skizofrenua, (Senin, 13 Mei 2019, 11:36).
[64] Gerald C. Davison, dkk, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta: Grafindo Persada, 2006), hal. 450.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

hubungan dengan kehidupan nyata. Gejala ini biasanya di penderita schizophrenia, paranoia, dan lain-lain.[65]

Perjalanan penderita Skizofrenia sangat bermacam-macam pada setiap individu. Perjalanan penyakit Skizofrenia berlangsung secara pelan-pelan, meliputi beberapa tahap yang dimulai dari keadaan Premorid, Prodromal, tahap aktif dan dalam keadaan Residual. Pola gejala premorbid salah satu tanda pertama penyakit Skizofrenia, meskipun gejala yang ada dikenali hanya secara retrospektif. Karakteristik gejala Skizofrenia yang diawali pada masa-masa remaja akhir perawalan masa dewasa akan diikuti dengan perkembangan gejala prodormal yang berlangsung beberapa hari maupun bulan. Tanda-tanda gejala prodromal skizofrenia bisa berupa rasa cemas. Gelisah (gundah), merasa depresi atau diteror oleh seseorang. Bahwasanya sebagian dari penderita Skizofrenia merasa mengeluh dikarenakan adanya gejala somatik meliput: sakit kepala, nyeri otot dan punggung, adanya masalah pencernaan.

Pada tahap aktif skizofrenia ditandai dengan gangguan mental yang reality secara terdeteksi atau medis, yaitu munculnya kekacauan dalam pikiran, perilaku maupun perasaan. Tahap Residual meruapakan ditandai oleh menghilangnya beberapa gejala medis skizofrenia. Hanya ada beberapa gejala yang masih tersisa, itupun sekitar satu ataupun dua yang tidak terlalu terdeteksi secara nyata, salah satunya ialah berupa penarikan diri dari sosial dan perilaku yang tidak wajar.

Setelah dijelaskan mengenai definisi Skizofrenia, selanjutnya akan membahas mengenai tipe-tipe Skizofrenia. Masing-masing tipe Skizofrenia memiliki,

---

[65] Jalaluddin, *Psikologi Agama*, (Jakarta: Raja Grafindo, 1998), hal. 219.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

penjelasan yang berbeda-beda atau ciri-ciri yang bebeda. Berikut tipe-tipe Skizofrenia diantara lain:

Skizofrenia Paranoid, ciri-ciri utama pada tipe ini ialah adanya keyakinan yang tidak masuk akal (waham) mencolok atau berhalusinasi auditorik dalam konteks adanya fungsi kognitif dan afek yang relatif masih terjaga. Hal ini menyatakan bahwa pada tipe skizofrenia Paranoid ini, bercondong memiliki salah satu ciri gejala halusinasi yang paling banyak ditemukan.[66] Selain itu, setiap individu penderita skizofrenia Paranoid juga selalu mengalami marah, cemas, argumentatif, dan kadang kasar. Secara emosional mereka responsif, meskipun mereka formal, kaku, intens pada orang lain.[67]

Selain itu ada juga tipe Skizofrenia Heberfrenik ialah gangguan pada kepribadian dengan secara prognosis buruk dan kemunduran terhadap perilaku. Skizofrenia tipe ini cenderung memiliki onset awal daripada subtipe lain dan cenderung berkembang secara sembunyi-sembunyi. Skizofrenia Heberfrenik memiliki ciri-ciri termasuk delusi dan halusinasi yang munculnya relatif kecil dan didominasi berperilaku aneh, dll. penderita subtipe ini rata-rata memiliki perilaku kekanak-kanakan. Tanpa adanya alasan mereka biasanya sibuk sendiri, tertawa

---

[66] Fahrul, dkk, Rasionalitas Penggunaan Antipsikotik Pada Pasien Skizofrenia di Instalasi Rawat Inap Jiwa RSUD Madani Provinsi Sulewesi Tengah Periode Januari-April 2014, Online *Jurnal Of Natural Science*, Volume. 3. No. 2, Agustus 2014, hal. 22. https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=skripsi+tipe+skizofrenia&btnG=, (Minggu, 12 Mei 2019, 13:19).

[67] Gerald C. Davison, John M. Neale, Aan M. Kring, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta: Grafindo Persada, 2006), hal. 455-456.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

secara dangkal, dan seringkali bertingkah konyol. Salain itu, pada lain waktu mereka seringkali menarik diri dan tidak dapat ganggu.[68]

Selanjutnya Skizofrenia Katatonik merupakan gangguan tipe ini biasanya muncul secara tiba-tiba, penderita tersebut mempunyai riwayat bertingkah laku yang eksentrik dan mereka kecenderungannya menarik diridari realitas.[69] Skizofrenia Katatonik memiliki ciri-ciri salah satunya: (1) Terdapat pola tingkah laku stereotipis, atau ada gerakan otomatis dan bertingkah secara aneh yang tidak terkendalikan. (2) Terdapat gejala stupor, yaitu seolah-olah terbius. Sikapnya negatif dan pasif, dibarengi dengan adanya delusi-delusi seakan-akan penderita ini menginginkan kematian. Tidak adanya kontak sosial sehingga penderita terus membisu dengan waktu yang lama. (3) terkadang juga penderita mengalami *catatonic excitement*, yakni berteriak-teriak dadapan ribut hiruk pikuk tanpa adanya sebab tujuan, dan sebagainya.[70]

Tipe yang tidak teratur, jenis yang tidak terorganisir dari skizofrenia ialah perilaku yang tidak teratur, berbicara tidak teratur, dan datar. Perilaku disorganisir yaitu dapat menyebabkan gangguan parah pada kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari (contoh, berpakaian, menyiapkan makan, atau mandi).

Berikutnya tipe Redusial, tipe ini memiliki gambaran klinis tanpa ada gejala psikotik positif yang menonjol (seperti: delusi, halusinasi, bicara tak karuan

---

[68] Fetiara Nur'annisa, dkk, Diagnosis dan Tatalaksana Skizofrenia Hebefrenik Putus Obat dengan Logorrhea, *Jurnal Medula Unila*, Vol. 7, No. 2, Juni 2017, hal. 17-18. dalam, https://scholar.google.co.id/scholar?start=20&q+jurnal+tipe+skizofrenia&hl=id&as_sdt=o,5, (Rabu, 15 Mei 2017, 09:03).
[69] A. Supratiknya, *Mengenal Perilaku Abnormal*, (Yogyakarta: Kansius, 1995), hal. 73.
[70] Kartini Kartono, *Psikologi Abnormal dan Abnormal Seksual*, (Bandung: Mandar Maju, 1989), 54.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dan perilakunya). Namun ada pula bukti gangguan yang ditunjukkan adanya gejala negative (seperti: kemiskinan berbicara, datar mempengaruhi, atau avolition). [71]

Skizofrenia tipe Residual merupakan tipe yang bisa dikatakan terlepas dari Skizofrenia. Akan tetapi masih memunculkan gejala-gejala Skizofrenia terutama dalam simtom negatif. Orang-orang yang mengalami tipe ini tidak adanya ciri-ciri psikotik yang jelas. Namun pada waktu penilaian, tipe ini masih memiliki beberapa ciri residual diantaranya: memiliki perilaku yang aneh, penarikan diri dari sosial, afek tumpul atau tidak sesuai keyakinan atau pikiran aneh.[72] Berikut kriteria diagnostik skizofrenia tipe Residual: (1) Tidak memiliki perilaku yang menonjol dalam hal, halusinasi pembicaraan kacau, delusi (waham), tingkah laku kacau atau tingkah laku katatonik. (2) terdapat bukti bahwa keberlanjutan gangguan ini, sebagaimana memiliki tanda-tanda adanya simtom-simtom negatif atau lebih simtom yang terdaftar dalam kriteria A untuk Skizofrenia, dalam tingkat yang lebih ringan.[73] Seperti yang dialami "HT" ia juga termasuk kedalam ciri-ciri Skizofrenia Residual. Yang mana ia melakukan penarikan dalam sosial, berhalusinasi, dan lain-lain.

---

[71] Meilanny Budiarti S, dkk, Interverensi Pekerja Sosial Terhadap Orang Dengan Skizofenia, *Jurnal Share: Social Work*, Vol. 7, No. 2, hal.4-5. dalam, https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=ciri+ciri+anhedonia&btnG=, (Rabu, 15 Mei 2019, 15:19).

[72] Jeffrey S. Nevid, Spencer A. Rathus, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta : Erlangga, 2003), 117.

[73] Iman Setiadi, *Skizofrenia Memahami Dinamika Keluarga Pasien*, (Bandung: Refika Aditama, 2006), 22-23.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

C. Perilaku Skizofrenia Redusial Perspektif B.F. Skinner

Dalam behaviorisme prespektif B. F. Skinner, pikiran dalam keadaan sadar maupun tidak sadar, tidak perlu dijelaskan tentang perkembangan dan perilaku. Skinner mengungkapkan bahwa perilaku sama dengan perkembangan. Sebagaimana bahwa perkembangan dapat dipelajari dan seringkali berubah-ubah berdasarkan dari pengalaman-pengalaman dari lingkungannya.[74] *Operant Counditioning* memiliki 2 macam yaitu : *Reinforcement* dan *Shaping,* di antaranya:

Pertama ialah, *Reinforcement* (penguatan) merupakan yang memperkuat perilaku, yaitu memperbesar kesempatan agar perilaku yang sama tidak terjadi lagi. Reinforcement memiliki 2 efek, yaitu menguatkan perilaku dan memberikan penghargaan kepada pelaku. *Reinforcement and reward* itu tidak semua perilaku reinforcement merupakan *rewarding* (penghadiahan) atau *pleasing* (pemuasan) kepada seseorang. Ada 2 kategori reinforcement (penguatan) yaitu *positive Reinforcement* (penguatan positif) dan *Negative Reinforcement* (penguatan Negative) :

Negative Reinforcement (Penguatan Negative) adalah metode meningkatkan perilaku dengan cara menghilangkan atau mengalihkan aversive stimulus (stimulus tidak meyenangkan). Ada 2 tipe penguatan negatif yaitu menghindari dan mengatasi. Pada tipe mengatasi, seseorang melakukan perilaku khusus mengarah pada menghilangkan stimulus yang tidak menyenangkan.

[74] Novi Irwan Nahar, Penerapan Teori Belajar Behavioristik Dalam Proses Pembelajaran, *Jurnal Nusantara Pengetahuan Sosial*, Vol. 1, No. Desember 2016, Hal. 70,https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=teori+bf=skinner&oq=teori+bf.+ski, (Minggu, 12 Mei 2019, 18:52).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Misalnya, individu yang terbiasa belajar dalam ketenangan dari kesunyian tiba-tiba mendengar suara radio yang keras dan mengaganggu proses belajarnya. Maka yang dilakukan orang tersebut dan pindah ke tempat lain atau mematikan radio tersebut.

Kedua, *Shaping* (pembentukan) adalah suatu respon pemberian penguatan atas respon-respon lain yang mengarah atau mendekati respon yang diinginkan,. Misalnya: Skinner membuat percobaan dalam operant conditioning dengan membuat (Skinner box) dan tikus adalah objek dalam percobaannya. Skinner menaruh tikus yang lapar ke dalam "Skinner Box", lalu tikus itu menekan tuas yang membuat makanan terbuka, agar dapat diperoleh penguatan dalam bentuk makanan. Di setiap situasi tikus itu akan memperlihatkan perilaku tertentu. Contohnya, tikus itu memperlihatkan perilaku untuk menyelidiki saat masuk ke dalam Box, yaitu dengan mencakar-cakar dinding dan membauinya seakan melihat kondisi sekelilingnya. Secara kebetulan tikus itu mendapatkan makanan dengan penekanan tuas diperkuat dengan penyajian makanan tersebut. Hingga tikus dapat menghubungkan perilaku tertentu dengan penerimaan imbalan berupa makanan. Jadi tikus tersebut akan belajar tiap kali menekan tuas maka tikus akan mendapatkan makanannya, dan tikus itu akan terus mengulangi perilakunya.[75]

Dalam Perilaku Keagamaan ini, menyangkutpautkan teori milik B.F. Skinner (Aliran Behaviorisme). Sebagaimana B.F. Skinner mengungkapkan dalam teorinya tentang *"Behaviorisme"* (Aliran Perilaku). Dalam gagasan utama Behaviorisme, Skinner berpendapat bahwa perilaku manusia bisa dijelaskan

[75] Calvin S. Hall dan Gardner Lindzey, *Psikologi Kepribadian 3 Teori-teori Sifat dan Behavioristik*, (Yogyakarta: Kansius, 2008), 332.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

berdasarkan teori pengondisian operan *(operant conditioning).* Bahwasanya Skinner tidak menuangkan ke dalam tulisan-tulisan sistematis tentang perilaku agama atau agama. dikarenakan sulit untuk membentuk suatu gagasan-gagasan mengenai agama ke dalam uraian yang sistematis. Yang muncul ialah suatu pengamatannya mengenai pemikiran, wawasan, dan berbicara keagamaan yang diselipkan ke dalam gabungan-gabungan (istilah-istilah) *behaviorisme.* Perilaku Keagamaan merupakan suatu wujud bagaimana manusia dengan pengondisian operan belajar dalam kehidupan di dunia yang dimana dikuasai oleh hukuman dan hukum ganjaran.[76]

Misalnya didalam kehidupan perilaku bisa disangkutpautkan dalam kegiatan keagamaan misalnya dalam hal shalat, jika tidak menjalankan shalat maka akan mendapatkan dosa dan jika menjalankannya maka akan mendapatkan ganjaran atau pahala. Itu semua adalah kehidupan, yang mana kita harus diwajibkan melakukan kegiatan keagamaan tersebut bila tidak ingin celaka.

Dalam Skizofrenia Redusial di sini menggunakan teori miliki B.F. Skinner yakni teori "belajar". Yang meyakini bahwa setiap manusia itu dapat memiliki kemampuan dalam mempelajari suatu perilaku. B.F. Skinner mengungkapkan bahwa sebuah perilaku dipengaruhi beberapa kejadian yang mendahului lalu diikuti oleh konsekuensi. Dalam Aliran Behaviorisme, misalnya berpendapat bahwa perilaku manusia ditentukan oleh hukum stimulus dan respons, namun menurut aliran psikonalisis, perilaku manusia didorong oleh kebutuhan libidonya. Dalam pandangan behaviorisme mengisyaratkan suatu perilaku agama erat

[76] Djamaludin Ancok, Fuat Nashori Suroso, *Psikologi Islam*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011), Hal. 72-73.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kaitnya dengan stimulus lingkungan seseorang. Jika stimulus keagamaan dapat menimbulkan respons terhadap diri seseorang maka akan muncul dorongan untuk berperilaku agama, sebaliknya jika stimulus tidak ada maka tertutup kemungkinan seseorang untuk berperilaku agama.[77]

[77] Jalaluddin, *Psikologi Agama*, (Jakarta: Raja Grafindo, 1998), hal.47.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Bab III

Data Umum

Penelitian ini Penelitian ini dilakukan di daerah sekitar Sidoarjo, yang manakala didaerah tersebut ada salah satu rehabilitas gangguan mental yang dinamakan "Yayasan Panti Mental Al-Hafish" berada di Suko-Cemengkalang, Sidoarjo. Meliputi: (1) Profil yayasan Al-hafish, (2) Profil "HT" Pengidap Skizofrenia Residual, dan (3) Metode Terapi Penyembuhan Penyakit Mental di Yayasan.

A. Profil Yayasan Al-Hafizh Sidoarjo

Yayasan Rehabilitas Al-Hafizh didirikan pada tahun 2000 (sudah beroperasi/berjalan). Kemudian mendapatkan izin berupa : (1) izin domisili dari desa (2) Akte notaris (3) Surat tanda Pendaftaran atau STP pada tahun 2005 (4) Akte Notaris: No. 11 Mei 2005. Izin tersebut merupakan perizinan secara Aspek Legal Formal.

Sejarah awal berdirinya, diawali dengan sebuah peristiwa yakni, ada seorang laki-laki bernama Sonny yang merupakan salah satu pasien dari rumah sakit jiwa menur Surabaya tempat bapak Sodiqin bekerja, manakala waktu itu lelaki yang bernama Soni itu sudah waktunya pulang akan tetapi belum dijemput oleh sanak keluarganya.[78] Dan pada saat itu keluarganya diberi surat panggilan dari rumah sakit, untuk datang kerumah sakit. Akhirnya ibunya Soni yang datang dan menceritakan bahwa di rumahnya ada permasalahan keluarga, bapaknya

[78] Ahmad Shodiqin, *Wawancara*, Suko Sidoarjo, 30 Juni 2019.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sonny tersebut ternyata bapak tiri yang tidak menghendaki anaknya tersebut di pulangkan. Bahkan mengancam kalau dipulangkan maka bapak tirinya tadi pergi dari rumah. Ibunya Sonny harus memilihi dari salah satu dari pilihan tersebut. Itu merupakan pilihan yang tidak mudah, memilihi diantara dari salah satunya tersebut, Selain itu sonny juga memiliki 2 adik.[79]

Setelah ibunya Sonny menceritakan permasalahan tersebut, Kemudian pak Shodiqin merasa iba atas permasalahan yang dihadapi ibunya Soni tersebut. Dan pada waktu itu pak Shodiqin mengizinkan Soni untuk tinggal bersama pak Sodiqin. Pada waktu itu tampat Yayasan tersebut belum menjadi yayasan, melainkan masih berupa kos-kosan, waktu itu masih ada 1 kamar yang kosong. Akhirnya Soni dibawa pulang sama pak Sodiqin, demi menyelamatkan keluarganya. Dan sambil berjalannya waktu Soni ini di didik oleh pak Sodiqin dengan berbagai cara, dan alhamdulillah ia sudah sembuh sampai sekarang dan sudah bisa bekerja di sekitar Wonoayu.[80] Berawal dari peristiwa tersebut, pak Shodiqin berinisiatif untuk mendirikan Yayasan Panti Rehabilitas Mental Al-Hafizh. Pada saat itu, tumbuhlah rasa keinginannya untuk membangun atau mengembangkan Yayasan Panti Rehabilitas tersebut karena telah terinspirasi dengan yang namanya Sonny. Pada awal mula berdiri jumlah pasiennya hanya 1 yaitu soni, dan lambat laun menjadi 10 pasien, dan sekarang jumlah pasien di Yayasan Rehabilitas Mental Al-Hafizh menjadi 19 penderita gangguan jiwa pada tahun 2019. Banyaknya peminat yang ingin tinggal di tempat Rehabilitas tersebut, akan tetapi karena kerbatasan tempatnya, maka keinginan untuk merekrut warga

[79] Ida Nufriyanti, *Wawancara*, Suko Sidoarjo, 30 Juni 2019.
[80] Ahmad Shodiqin, *Wawancara*, Suko Sidoarjo, 30 Juni 2019.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

untuk merehab ditunda sementara. Karena dari faktor ekonominya masih belum tercukupi untuk membangun tempat Rehabilitas, yang lebih luas lagi.

Yayasan Panti Rehabilitas Mental Al-Hafizh, memiliki beberapa Tujuan yaitu ada 2 macam di antaranya, tujuan umum dan tujuan khusus. Yang pertama, dalam tujuan umum : Meningkatkan derajat kemanusiaan yang seoptimal mungkin melalui rehabilitas Bio, Psiko, Sosial. Kedua, Dalam tujuan Khusus : Membantu Pemerintah dalam memberikan layanan Rehabilitas kepada masyarakat yang mengalami gangguan mental, Memulihkan kondisi orang ODGJ (orang dengan gangguan jiwa) pasca perawatan dari rumah sakit jiwa. Dan Memberikan solusi bagi masyarakat yang mempunyai anggota kelurga yang memiliki ODGJ.

Di Yayasan tersebut memiliki beberapa program dan kegiatan, di antaranya : pertama, Melaksanakan asuhan keperawatan kepada orang ODGJ meliputi : Pengkajian Keperawatan, Rencana Keperawatan, Tindakan Keperawatan, dan Evaluasi Keperawatan. Kedua, Program kegiatan terapi kerja yang meliputi : Pendirian Toko alat tulis, Pembuatan Keset dan juga Pelatihan Pijat. Ketiga, Mengadakan pemulihan kesehatan Jiwa yang melalui kegiatan : Psikoterapi, Senam Ling ting kung, Terapi Spiritual dan Ruqiah. Keempat, Program kemandirian rehabilitas dilakukan melalui kegiatan penyaluran tenaga rehabilitas untuk dilibatkan dalam : (a) Karang Taruna (b) Remaja Masjid (c) Jama'ah Yasin tahlil. Disamping itu ada beberapa program yang lain, bersifat Sosial seperti mengikuti rekreasi, Outbound Setiap 6 bulan sekali.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Selanjunya, di Yayasan Rehabilitas Al-Hafizh, memiliki Susunan Pengurus meliputi : bagian Kepembinaan : H. Fauzan. Bagian Penasihat : Drs. H. Suparman M.Si dan H. Shodiqin, S.Kepners, M.Kes. Bagian Sekretaris : Hj. Ida Nufriyanti. A.Md Kep. Bagian Bandahara : Anita Maretnasari, A.Md Kep. Bagian Pengasuh: Ika Fitriana Arti Ningrum A.Md Kep, Limade Farli Darmawan A.Md Kep, Suyono, Munif, Kiki Yulianto, Siti Aminah. Dan terakhir bagian Relawan : Bapak Supriyanto S.Kepnes, M.Si dan Drs. Agung Sriyono M.Si.

Di Lembaga Yayasan Panti Rehabilitas Mental Al-Hafizh memiliki Visi dan Misi sebagai berikut, Visi : Melakukan Mitra Pemerintah dalam Rangka Mewujudkan Kesehatan Jasmani dan Rohani. Selanjutnya memgenai Misi : pertama, Melakukan Upaya Perawatan bagi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Kedua, Memfasilitasi Kegiatan Ketrampilan dan Latihan Kerja pada ODGJ. Ketiga, Melakukan Upaya Pemulihan Kesehatan Secara Holistik (Bio, Psiko, Sosial, dan Spiritual pada ODGJ). Keempat, Menyiapkan ODGJ untuk menjadi manusia yang berguna bagi individu, keluarga, dan Masyarakat.[81]

Metode Terapi dalam Penanganan yang dilakukan di Rehabilitasi Mental Al-Hafizh terhadap ODGJ adalah dengan menggunakan metode penanganan terpadu Holistik dan Komperhensif yang meliputi Jasmani dan Rohani.

Di Yayasan Mental Al-Hafizh memiliki sarana prasarana yaitu : Pertama, Sebuah gedung bangunan Yayasan Rehabilitas Al-Hafizh dengan ukuran 10 x 40 meter persegi dan dengan 2 lantai. Kedua, 1 unit kendaraan untuk operasional. Ketiga, 1 unit kendaraan operasional roda 2. Keempat, 1 kamar periksa kamar dan

[81] Shodiqin, *Wawancara,* Suko Sidoarjo, 30 Juni 2019.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

konsultasi. Kelima, 1 unit ruangan usaha toko alat tulis. Keenam, 20 set tempat tidur (7) 1 set meja kursi untuk ruangan tamu.[82]

B. Profil "HT" Pengidap Skizofrenia Residual

"HT" adalah anak pertama dari keempat bersaudara yang terdiri dari 2 perempuan dan 2 laki-laki. Ia lahir pada tanggal 01 Juni 1991 di Sidoarjo, bertempat tinggal di dusun Besuk, RT.12 RW.04, Desa Sambungrejo Kecamatan Sukodono Kabupaten Sidoarjo. Ia beragama Islam sejak kecil dan keluarganya. "HT" tinggal bersama keluarga dan memiliki kedua orangtua yang masih lengkap yang bernama ibu Siti Munasarah dan bapak Urip Fanto. Ibu Munasarah pendidikan terakhirnya SMA sebagai Ibu rumah tangga dan bapak Urip Fanto, pendidikan terakhirnya juga SMA sebagai tukang potong rambut.[83] Dan ketiga adik "HT" yaitu, Mereka tinggal di sebuah pedesaan belakang lapangan SDN Sambungrejo. Selain itu kehidupan keluarganya sangat harmonis dan sangat Peduli kepada "HT". Saling menyayangi tanpa ada rasa kebencian sedikitpun.[84] Rasa cinta kasih dari keluarganya, tak sampai kekurangan.

Desa Besuk merupakan desa yang sebagian besar, masyarakatnya memiliki rumah dimana jarak antara satu rumah dengan lainnya yang saling berdempetan, sehingga komunikasi antar masyarakat sangatlah komunikatif hingga sekarang. Di dalam kehidupan pada masa kecil "HT" sangatlah sederhana akan tetapi ada beberapa kendala yaitu dari faktor perekonomian. Meskipun terdapat beberapa

[82] Ahmad Shodiqin, *Wawancara*, Suko Sidoarjo, 30 Juni 2019.
[83] Munasarah, *Wawancara*, Sambungrejo, 14 Juli 2019.
[84] Fanto, *Wawancara*, Sambungrejo, 14 Juli 2019.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

masalah, tak lupa bersyukur atas kenikmatan yang diberikan sang illahi dari keluarganya. Selain itu, ia selalu menghabiskan waktunya untuk bermain bersama teman-teman sebayanya. Sejak kecil "HT" sudah ditanamkan ilmu pengetahuan mengenai soal keagamaan dalam keluarganya, seperti shalat, puasa, mengaji, dan lainnya. Serta perayaan hari-hari islam seperti Idul Fitri, Idul Adha. Ia juga melaksanaka kewajibannya sebagai muslimin, seperti shalat 5 waktu, mengaji, dan sebagainya.[85]

Sebelum mengidap penyakit Skizofrenia Residual, pada dasarnya "HT" telah memiliki karakter yang pendiam (tak banyak berbicara), malas, dan tidak berkeinginan untuk berusaha dalam hal apapun, meskipun itu masih dalam keadaan sehat. Justru Beda dengan adik-adiknya memiliki sifat yang terbalik dari "HT" (kakaknya). Akan tetapi "HT" tak kekurangan kasih sayang dari kelurganya, meskipun ia memiliki sifar yang berbeda dari adik-adiknya.

Ia selalu berkeinginan memiliki apa yang ia minta atau terima jadi (Instant). Contohnya dalam hal kehidupan seperti: ketika "HT" masih duduk di bangku sekolah, ia selalu ingin uang jajannya dilebihi, jika uang jajannya dilebihi ia akan tambah bersemangat. Dari sini dapat ditarik kesimpulan bahwa si "HT" dalam kehidupannaya harus di dorong dengan uang agar ia memiliki semangat.[86] Seperti yang keinginan ibunya "HT":

"mbak, saya ingin sekali seperti adik-adiknya, adik-adiknya itu mandiri. Beda sama kakaknya (HT) serba instant, apa-apa kemauannya harus dituruti. Dan apa-apa tidak mau

[85] Fanto, *Wawancara*, Sambungrejo, 14 Juli 2019.
[86] Munasarah, *Wawancara*, Sambungrejo, 14 Juli 2019.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

melakukan sendiri. Menurut saya kakanya (HT) males sekali, tidak mau berusaha sedikitpun".[87]

Ia memulai menempuh proses pendidikanya Sejak umur 4 tahun bersekolah di lingkup lingkungannya di Sukodono. Setelah itu dilanjutkan di sekolah tingkat dasar berada di SDN Sambungrejo kecamatan Sukodono masuk mulai usia 7 tahun, dari kelas 1 sampai 6 SD selama 6 tahun. Selanjutnya di sekolah menengah pertama swasta di sekitar Sambirono, yang ditempuh selama 3 tahun. Setelah itu di sekolah menengah keatas swasta, sekolah ini satu lingkup dengan sekolah menengah pertamannya yaitu di sekitar desa Sambirono juga. Akan tetapi sampai di kelas 2 SMA sekitar usia 17 tahunan sekitar tahun 2008, Pada Waktu itu orangtua "HT" mengetahui diagnosanya waktu masih duduk dibangku SMA kelas 2 dapat sekitar 2-3 bulanan. Ia dinyatakan mengalami diagnosa Skizofrenia Residual. Penyebabnya ialah sering berkeinginan apa yang orang lain punya, akan tetapi tidak memiliki usaha yang diinginkan. Lebih tepatnya berkeinginan secara "instant" atau terima hasilnya. Awalmulanya "HT" marah-marah tidak jelas, banting-banting barang, ngomel-ngomel, akhirnya ia pun dibawa ke rumah sakit menur dan sekalian *check up* kejiwaan juga. Dan alhasil ia mengidap penyakit diagnosa Skizofrenia Residual. Respon Keluarga setelah mengetahui bahwa "HT" menderita diagnosa tersebut, mereka justru pasrah pada sang illahi dan lebih bersabar lagi. Tanpa ada saling menyalahkan diantara satu sama lainnya.[88]

Sejak itulah lama-kelamaan menjadi tak terkondisikan keadaan mental "HT" dan pada waktu itu "HT" langsung dilarikan ke rumah sakit menur Surabaya

[87] Fanto, *Wawancara*, Sambungrejo, 14 Juli 2019.
[88] Munasarah, *Wawancara*, Sambungrejo, 14 Juli 2019.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

selama 1 bulan dikarenakan “HT” selalu mengalami kambuh seperti: marah-marah, membanting barang, ngomel-ngomel dan lain-lain. Jika keinginanya tidak terwujudkan, maka ia akan melakukan hal-hal tersebut. Setelah ke menur ia rujuk ke rumah selama beberapa bulan, akan tetapi bebrapa bulan kemudian “HT” dibawa ke rumah sakit Jiwa di Lawang untuk mendapatkan perawatan. Selanjutnya ia kembali rujuk pulang lagi ke rumah dalam beberapa bulan. Akan tetapi dalam beberapa bulan kemudian, sakitnya “HT” kambuh, dan tanpa bepikir panjang, keluarganya langsung membawa “HT” ke yayasan panti rehabilitas mental di Suko. Waktu itu “HT” dalam keadaan yang meronta-ronta seakan-akan ia tidak suka dan tidak terima dengan apa diimpian dibawa ke yayasan panti rehabilitas tersebut. “HT” di larikan ke rehabilitas panti mental Al-hafizh mulai tahun 2014- sekarang, bisa dibilang sudah sekitar 5 tahunan berobat disana.[89] Ia sudah merasa suka dan tertarik dengan tempat berobatnya di rehab Suko. Dan ia tidak ingin lagi berobat dirumah sakit lagi, seperti di Menur Surabaya, Rehabilitas Di pasuruan, dan Rumah Sakit Jiwa di Lawang.[90] Karena ia sudah merasa cocok dengan tempat pengobatannya.

Sebelum mengalami diagnosa Skizofrenia Residual, “HT” selalu melakukan ibadahnya dengan rutin. Tanpa disuruh ia pun melaksanakannya. Ia juga selalu melaksanakan shalat lima waktu, dan menjalankan puasa dengan penuh/full seharian. Bahkan Ia pun juga bisa membaca Al-Qur’an dengan jelas.

[89] Munasarah, *Wawancara*, Sambungrejo, 14 Juli 2019.
[90] Fanto, *wawancara*, Sambungrejo, 14 Juli 2019.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Biasanya ia juga mengikuti shalat berjamaah di masjid dan berangkat mengaji bersama teman-teman lainnya.[91]

Ketika sudah diagnosa terkena Skizofrenia, perilaku kegamaannya "HT" semakin renggang. Ia pun jarang melakukan kegiatan ibadah dalam kesehariannya. Jika disuruh oleh orangtuanya, Ia langsung marah-marah dan tidak mau dipaksa untuk menjalankannya. Oleh karena itu, Ia melakukan ibadah seperti shalat semoodnya. Jika ia merasa capek maka ia tidak menjalankannya, Jika ia tidak merasa capek.[92] Selain itu, dia masih bisa membaca Al-Qur'an, meskipun tata cara membaca (tajwidnya) masih salah. Pada waktu puasa ramadhan, ia juga menjalankannya walaupun hanya setengah hari. Selama berada di yayasan rehabilitas mental, "HT" biasanya mengikuti kegiatan keagamaan seperti ceramah agama, mengaji, dan lain-lain. Awal-awalnya ia rutin mengikutinya terkadang semoodnya. Lambat laun jarang untuk melakukannya karena ia melakukan rawat jalan di rumah hingga sekarang.[93]

C. Metode Terapi Penyembuhan Penyakit Mental di Yayasan

Ada beberapa macam-macam metode penyembuhan bagi penderita gangguan jiwa diantaranya dengan menggunakan metode penyembuhan ada 4 upaya diantaranya yaitu: Promotif, Prevetatif, Kuratif, dan Rehabilitatife. Yang pertama metode Promotif merupakan upaya untuk pembelajaran dan pengetahuan agar lebih meningkatkan pada kesehatannya. Misalnya mengikuti bimbingan

[91] Ardhi, *Wawancara*, Sambungrejo, 14 Juli 2019.
[92] Munasarah, *Wawancara*, Sambungrejo, 14 Juli 2019.
[93] Fanto, *Wawancara*, Sambungrejo, 14 Juli 2019.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

konseling, agar lebih mengetahui kadar kesehatan mentalnya. Kedua, Prevetatif yaitu melakukan upaya pencegahan terjadinya penyakit maupun masalah kesehatan mental yang tidak diinginkan. Seperti, mengikuti komunitas-komunitas pencegahan, melakukan penyuluhan, dan lain sebagainnya. Ketiga, Kuratif merupakan salah satu upaya yang mengarah pada pengobatan. Dan sedangkan rehabilitatife merupakan salah satu upaya yang mengarah pada hal-hal yang bersifat pemulihan.[94]

Manakala yayasan Al-Hafizh juga ini menerapkan salah satu dari keempat metode tadi, yaitu metode Rehabilitatife yang sesuai dengan nama yayasan panti tersebut. Di yayasan ini menerapakan sebuah prinsip utama penanganan yaitu menggunakan pendekatan holistik. Yang dimana pendekatan tersebut mewujudkan dan mengembalikan pada fitrah manusia dari jatidirinya. Pendekatan holistik merupakan metode penerapan untuk pemulihan terhadap pasien gangguan mental. Yang sebagaimana dibagi menjadi 4 bagian di antarannya:

Pertama, dalam metode *Bio.* Metode ini merupakan proses penyembuhan secara biologis atau jasmani. Dengan cara melakukan senam setiap pagi, selain itu memberikan nutrisi termasuk obat-obatan medis berjenis Klorafenizer dan klozabir untuk pasien gangguan mental.[95] Peneliti mengamati dengan adanya senam pagi, para pasien gangguan mental di Yayasan panti Rehabilitas Al-Hafish, sangat antusias bersemangat dalam menjalani olahraga, dengan diiringi alunan

[94] Shodiqin, *Wawancara,* Suko Sidoarjo, 30 Juni 2019.
[95] Made, *Wawancara,* Suko Sidoarjo, 30 Juni 2019.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

musik yang didengarnya. Agar bisa merilekskan daya pikirannya, selain itu juga membuat tubuh menjadi sehat bugar.

Kedua, metode secara Psikologis yaitu dengan melakukan kegiatan kreatifitas atau dapat disebut dengan kegiatan "art terapi". Salah satu contoh membuat kerajianan kreatifitas.[96] Bahwasanya peneliti telah mengamati para penderita Skizofrenia diyayasan Al-Hafizh, menerapkan metode tersebut seperti pembuatan keset, menggambar dan lain sebagainya.

Ketiga, metode secara sosio yang manakala dengan adanya kegiatan ini pasien bisa berkumpul, bersosialisasi dan beradaptasi dengan warga masyarakat sekitarnya. Agar tidak terjadinya diskriminasi antar sesamanya. *Alhamdulillah*, selama ini masyarakat menerima keadaan para pasien dan memakluminya, dan dianggap seperti manusia normal". Selain itu juga mengikuti kegiatan kemasyarakatan, seperti: gotong royong, tahlilan, perayaan hari besar, dan sebagainya.[97] Bahwa peneliti melihat, ada salah satu dari mereka yang mengikuti kegiatan tahlil setiap hari kamis malam di salah satu rumah warga.

Keempat, metode secara spiritual sebagaimana metode ini menyangkutputkan atau berhubungan Tuhan dengan makhluknya. Atau sebagai penguatan-pengutan dari spiritual yang bertujuan untuk menguatkan para rehabilitasi agar tidak mudah gampang stress dan Dan mendekatkan diri pada sang illahi yang maha pemberi kesembuhan.[98] Metode ini menggunakan cara religius yang di mana cara islami, meliputi: ceramah agama, membaca Al-qura'an,

[96] Shodiqin, *Wawancara,* Suko Sidoarjo, 30 Juni 2019.
[97] Made, *Wawancara,* Suko Sidoarjo, 30 Juni 2019.
[98] Ika, *Wawancara,* Suko Sidoarjo, 30 Juni 2019.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

shalat 5 waktu dan lain-lain. Dan mendekatkan diri pada sang illahi yang maha pemberi kesembuhan.

Peneliti melihat, ada sekitar 10 orang melakukan shalat duhur di yayasan rehabilitas mental Al-Hafish tersebut. Dalam gerakan shalat, dari salah satu mereka ada yang belum sempurna. Misalnya: pada waktu imam shalat melakukan gerakan sujud akan tetapi dari salah satu pasien masih dalam keadaan berdiri/takbiratul ikhram.

Di Yayasan Panti Rehabilitas Mental Al-Hafish memiliki beberapa kegiatan rutin sebagai berikut: Senin-sabtu Melakukan terapi fisik "Dance Senam" jam 07:00 pagi (kecuali hari Jum'at melakukan senam yang disebut "lin tinkung". kegiatan Pengajian yang dipandu oleh seorang ustadz, dilakukan pada hari senin, selasa, rabu sekitar Jam 09:00-09:30, Khusus hari rabu biasanya digunakan untuk membaca Al-Qur'an atau mengaji. Hari kamis bada' maghrib waktunya bersosialisasi untuk mengikuti tahlil di masyarakat, yang mengikuti hanya beberapa pasien tidak semuanya. Hari Jum'at kegiatannya membuat ketrampilan kreatifitas setelah senam. Pada hari Sabtu-Minggu, kegiatannya mendengarkan music, membuat ketrampilan, dan spiritual.[99]

Dari semuan jadwal kegiatan tersebut, dibatasi sampai sekitar jam 11:30 (mau duhur). Setelah itu istirahat sampai makan siang sekitar jam 13:00 sebagian dari pasien melakukan shalat duhur. Setelah itu melakukan kegiatan "art terapi" sampai sekitar menjelang waktu Asar. Selanjutnya mereka melaksanakan shalat ashar berjamaah tepat waktu. Berikutnya, sehabis shalat waktunya istirahat

[99] Mila, *Wawancara*, Suko Sidoarjo, 12 Juli 2019.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sampai menjelang maghrib. Sekitar jam 17:30, bersiap-siap untuk melaksanakan shalat maghrib, sehabis itu makan malam beserta minum obat agar mencegah kekambuhan penyakit gangguan mental tersebut. Sekitar jam 19:00, mereka melaksanakan shalat isya berjamaah, sehabis shalat waktunya istirahat/ tidur.[100]

[100] Ida, *wawancara*, Suko Sidoarjo, 29 Juni 2019.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB IV

Analisis Perilaku Keagamaan Terhadap Skizofrenia Residual Pada Kasus ”HT”

A. Gejala Skizofrenia Residual Yang terjadi Pada “HT”

Analisis Perilaku skizofrenia Residual yang terjadi pada kasus “HT”, Sebagaimana “HT” sebagai pengidap Skizofrenia Residual memerlukan penanganan khusus, terutama suporrt dari orang-orang terdekat terutama keluarga. Perilaku Skizofrenia pada “HT, biasanya disebut dengan gangguan psikis. Sebagaimana psikis adalah termasuk kategori gejala yang dialami Skizofrenia Residual. Gangguan mental Skizofrenia Residual Suatu sindrom klinis dalam keadaan psikopatologi yang sangat mengganggu dan mempengaruhi pola pikir, tingkah laku, emosi, dan persepsi. Skizofrenia juga berhubungan dengan stress, gangguan neurobiologis yang ditandai dengan gangguan pemikiran. Penyakit ini sering diderita oleh kalangan kelompok sosial ekonomi rendah dan kelompok populasi urban.[101]

Jika seorang tersebut telah Memasuki masa-masa usia dewasa, maka kebanyakan dari mereka memiliki banyak tuntutannya. Salah satunya tuntutan

[101] Surya Mulya Fadli, Pengetahuan dan Ekspresi Emosi Keluarga serta Frekuensi Kekambuhan Penderita Skizofrenia, *Jurnal: Kesehatan Masyarakat Nasional*, Vol. 7, No.10, Mei 2013, hal. 466, http://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt0%2C5&q=skizofrenia&btnG=, (21/07/20190).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dalam dunia sosialnya yang dianggap agar dapat bersosialisasi dengan masyarakat dengan baik, maupun tuntutan lainnya misalnya dalam hal menginginkan sesuatu akhirnya tidak terwujudkan. Kebanyakan penderita Skizofrenia sulit atau gagal untuk menjalankannya karena munculnya gejala-gejala gangguannya sehingga ia sulit terhambat aktivitasnya.[102]

Dalam skizofrenia tersebut merupakan salah satu penyakit yang memicu beberapa faktor terutama dalam faktor perekonomian. Faktor tersebut dapat menimbulkan seseorang menjadi depresi, stress, dan gangguan jiwa. Sehingga munculah penyakit Skizofrenia salah satunya. Dalam kasus "HT" penderita Skizofrenia Residual, mengalami beberapa perilaku dari segi lingkungan, misalnya: Ia melakukan penarikan diri dari masyarakat lingkungan, dari sini bahwa ia merasa malu dalam faktor perekonomian keluarganya.[103]

Dalam teori behaviorsme Skinner mengembangkan teori "Operant Conditioning atau disebut dengen pengondisian operan ialah suatu proses penguatan perilaku operan (penguatan positif dan negatif) yang bisa berdampak dalam perilaku tersebut dapat berulang-ulang kembali sesuai dengan keinginan.[104] Penderita sebut saja kasus pada "HT" Skizofrenia Residual selalu menginginkan hal-hal yang tidak masuk akal, dan terlalu terkecoh dengan hal-hal yang baru dari

---

[102] Vera Permatasari dkk, Gambaran Penerimaan Diri (Self- Acceptance) Pada Orang yang Mengalami Skizofrenia, *Jurnal Ilmiah Psikologi*, Juni 2016, Vol. 3, No. 1, hal. 140. dalam, https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_0%2C5&q=definisi+skizofrenia&btnG=, (21-07-2019).

[103] Munasarah, *Wawancara*, Sambungrejo, 14 Juli 2019

[104] Skinner, B.F, *Ilmu Pengatuhan dan Perilaku Manusia*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), hal, 58.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

lingkup sosial. Ia condong memiliki sifat kekanak-kanakan yang artinya tidak memiliki rasa mengalah pada seseorang ia memiliki beberapa perilaku salah satunya dimana penderita selalu melakukan seenaknya sendiri, tanpa memikirkan orang lain. Yang mana penderita tidak ingin mengalah malah justru ia tetap menginginkan apa yang diinginkan. Mudah tersinggung dan marah-marah jika keinginannya tidak terwujud nyata. Namun hal tersebut tidak diiringi dengan usaha agar apa yang diinginkannya menjadi nyata. Berbagai tuntutan lingkungan akan kebutuhanan-kebutuhan yang imaginer yang harus dipenuhi, dan pada akhirnya ia menumbuhkan pemikiran irasional, sehingga ia memekirkan hal-hal tersebut terlalu mendalam namun tak terwujudkan. Pola perilaku terus berulang terus-menurus dan akhirnya menjadi tekanan dirinya sendiri. Berikut ini tahap-tahap usia pada gejala-gejala perilaku skizofrenia residual pada "HT":

NO.	USIA	GEJALA
1.	1-5 tahun (Balita)	_
2.	6- 11 tahun (SD)	Agak pendiam dalam lingkup sosial.
3.	12-14 tahun (SMP)	Cenderung Pendiam, mulai menjauh dari lingkungan sosial.
4.	15- 17 tahun (SMA)	Cenderung Pendiam, berperilaku aneh, sering berhalusianasi, marah-marah tak terkontrol, jika mempunyai keinginan harus

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

		tercapai seketika itu.
5.	Pasca SMA	Pendiam, berbicara tidak teratur, sering marah-marah ketika kambuh.

Dari hasil tabel diatas, perilaku skizofrenia residual “HT” memiliki beberapa macam gejala mulai dari umur balita sampai pasca SMA. Mulai dari umur 1-5 tahun “HT” tidak memiliki gejala apapun. Kemudian, umur 6-11 tahun ia mimiliki gejala Agak pendiam dalam lingkup sosial. selanjutnya, umur 12-14 tahun ia Cenderung Pendiam, mulai menjauh dari lingkungan sosial. Dari usia 15-17 tahun, Cenderung Pendiam, berperilaku aneh, sering berhalusianasi, marah-marah tak terkontrol, jika mempunyai keinginan harus tercapai seketika itu. Dan pasca SMA, ia mengalami gejala Pendiam, berbicara tidak teratur, sering marah-marah ketika kambuh. Bahkan ia sampai sekarangpun masih memiliki gejala-gejala diatas seperti marah-marah, emosi tidak terkontrol, pendiam. Dan lain sebagainya. Seperti dalam teori dalam prinsip suatu proses penguatan perilaku operan, yang bisa berdampak dalam perilaku tersebut dapat berulang-ulang kembali sesuai dengan keinginan. Seperti perilaku skizofrenia residual yang dialami oleh “HT” tersebut, Salah satunya perilaku ketika kambuh yaitu secara emosiaonal yang tidak terkontrol (marah-marah).

Selama “HT” mengalami beberapa gangguan pola pikir yang merupakan gejala inti Skizofrenia Residual. Sebagaimana “HT” ini merupakan adanya Faktor Perekonomian, yang mana ia selalu Jika keinginannya tidak terpenuhi maka ia

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

akan melakukan seperti: marah-marah yang tidak terkontrol, ngomel-ngomel tak karuan, dan bisa jadi ia akan membanting barang yang berada disekitarnya. Itu merupakan termasuk kedalam simtom-simtom negatif (memiliki perilaku yang aneh, penarikan diri dari sosial, afek tumpul atau tidak sesuai keyakinan atau pikiran aneh).[105]

B. Proses Penyembuhan Penderita Skizofrenia Residual pada "HT" di Yayasan Panti Rehabilitas Al-Hafizh

Terkait proses penyembuhan yang dialami oleh "HT" penderita Skizofrenia Residual, maka meliputi berbagai cara yang dilakukannya. Hal ini bahwasannya "HT" dapat melakukan proses penyembuhan dengan meliputi beberapa penanganan medis dan non medis.[106] Penyembuhan Dalam penangan pengobatan medis seperti berupa obat-obatan, sedangkan dalam Non-medis berupa Psikoterapi Spiritual Religius, yang mana dapat menjadikan mempertahankan keharmonisan dan keselarasan dalam dunia luar. Selain itu keyakinan spiritual dapat meningkatkan tingkat perilaku, kesehatan dan dapat mengatasi stress dalam proses penyembuhan. Yang dilakukan di sebuah Yayasan Panti Rehabilitas Mental Sidoarjo.

Penyembuhan sebagai suatu bentuk bantuan yang diberikan kepada orang lain dalam mempunyai masalah psikologis dalam kepribadiannya. Hal ini biasanya dilakukan dan diperankan oleh para tokoh agama, biasanya meliput:

---

[105] Jeffrey S. Nevid, Spencer A. Rathus, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta : Erlangga, 2003), 117.
[106] Shodiqin, *Wawancara*, Suko Sidoarjo, (Minggu, 14 Juli 2019).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ustadz. Ulama, guru, dan sebagainnya.[107] Penyembuhan terhadap "HT" juga sedemikian ia terbiasa dipandu oleh ustadz yang manakala mengajari dalam hal religiusitas, misalnya: dalam siraman rohani dan membaca Al-qur'an.

Proses penyembuhan yang dilakukan "HT" melalui Non medis, diantaranya melalui beberapa yang menyangkutpautkan Spiritual ketuhanan. Sebagian besar, terdapat dalam perilaku keagamaan. Salah satunya seperti: shalat 5 waktu berjamaah, pengajian, membaca Al-qur'an, dzikir, puasa, dan lain sebagainya. Merupakan salah satu metode penyembuhan secara Holistik.

> "penerapan Holistik di yayasan ini, para pasien selalu mmelaksanakan shalat 5 waktu berjama'ah, namun ada beberapa dari pasien yang tidak melaksanakannya."[108]

Holistik yang berarti mengembalikan fitrah jati diri. Sebagaimana Permasalahan gangguan mental termasuk Skizofrenia Residual bukanlah masalah yang ditangani oleh ahli medis dan psikologi, melainkan berbagai bentuk penerapan keagamaan juga termasuk.

Selanjutnya dalam metode Medis, yaitu memberikan obat-obatan setiap hari kepada "HT" yang diterapkan di Yayasan Panti Rehabilitasi tersebut. Bertujuan agar penderita tidak gampang kambuh. Dalam memandu kesehatan manusia yang serba kompleks ini dengan segala keterkaitannya, hendaknya komitmen sebagai suatu kekuatan (Spiritual Power) jangan diabaikan. Agama dapat berperan sebagai pelindung lebih dari pada berperan sebagai penyebab masalah.[109]

---

[107] Subandi. M.A, *Psikologi Agama Dan Kesehatan Mental*, (Yogyakarta: Unit Publikasi Fakultas Psikologi UGM, 2013), 197.
[108] Ahmad Shodiqin, *Wawancara*, (Minggu, 14 Juli 2019).
[109] M. Dajarot Ariyanto, Psikoterapi Dengan Doa, *Jurnal Suhuf*, Vol. XVIII, No. 01/Mei 2006, hal. 4,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Beberapa penyembuhan dilakukan oleh "HT" melalui medis maupun non medis. Dalam non medis salah satunya adalah melakukan dzikir, dzikir merupakan sebuah ibadah dan sering dilakukan. Manfaatnya agar menghilangkan rasa kecemasan dan gelisah dan mendapatkan rasa tenang, tentram dalam hati kita. Allah berfirman di dalam (Q.S. Al-A'raf: 205) berbunyi:

> "Dan ingatlah Tuhanmu dalam hatimu dengan rendah hati dan rasa takut, dan dengan tidak mengeraskan suara, pada waktu pagi dan petang. Dan janganlah kamu termasuk orang-orang yang lengah". [110]

Bahwasanya menyebut dan ingat kepada Allah secara terus-menerus dengan penuh khidmat akan membiasakan hati menjadi tenang dan tentram selalu mendekat dan akrab kepada sang illahi. Maka timbullah rasa kecintaan yang sangat mendalam kepada Allah Swt.[111] Ini salah merupakan salah satu metode Spiritual, menguatkan hati dengan kalimat-kalimat toyyibah.

Namun penyebab awal mula dari gangguan mental dan sakit jiwa bukan disebabkan dari faktor jasmaniah melainkan karena terganggu atau terhambatnya kehidupan emosi seseorang. Baik itu individu pintar maupun bodoh, jika seseorang tersebut emosinya terganggu maka kepribadiannya juga ikut terganggu.[112] Akibat dari gangguan emosional dapat merasuk kedalam seluruh kepribadian seseorang, meliputi: cara berpikir, alam perasaan, jasmaniah, dalam

---

https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&q=metode=penyembuhan+melalui+terapi+holistik+&btnG=, (02-07-2019).

[110] Al-Qur'an: 07 : 205.

[111] Hanna Djumhana Bastaman, *Integrasi Psikologi dengan Islam*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1997), 160.

[112] Subandi. M.A, *Psikologi Agama Dan Kesehatan Mental*, (Yogyakarta: Unit Publikasi Fakultas Psikologi UGM, 2013), 201.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tingkah laku. Maka dari itu, bisa juga menggunakan metode holistik, yang artinya penyembuhan secara keseluruhan jasmani maupun rohani.

Bahwasanya dalam proses penyembuhan pada "HT" melalui penanganan holistik secara religiusitas, yang mana berdampak positif. Setidaknya ia melakukan dzikir dan pengajian di Yayasan Panti Rehabilitas Al-Hafizh, pada setiap pertemuan. Dengan adanya metode tersebut, "HT" mengikutinya walaupun setiap pertemuan. Akan tetapi memiliki kegunaan yang banyak, misalnya ia bisa meluangkan waktunya untuk shalat meskipun itu tidak teratur, ini salah satu termasuk metode spiritual yang bercondong islami. Agar ia selalu menginagat Allah walaupun pelaksanaan penyembuhannya tidak teratur. Ini merupakan proses untuk memulihkan kerohanian dan jasmani.

C. Perilaku Keagamaan terhadap Skizofrenia Residual "HT"

Perilaku keagamaan ialah sebuah perilaku yang berwujud *(overt behaviour)* yang bisa melalui pengamatan. Misalnya seperti melakukan ibadah seperti shalat, dzikir, baca al-qur'an dan sebagainnya. Namun perilaku keagamaan juga dapat bersifat tidak tampak *(covert behaviour).* Seperti memiliki sikap pasrah pada sang pencipta, merasa tentram, dalam keraguaan beragama, dan pengalaman-pengalaman subjektif.[113]

Ketidaksehatan mental yang terjadi di era modern, banyak dipengaruhi oleh polah fikir manusia yang hanya mengedepankan kebutuhan badani yang bersifat materialistik semata dan banyak meninggalkan kehidupan spiritualitas ini

[113] Subandi. M.A, *Psikologi Agama dan Kesehatan Mental*, (Yogyakarta: Unit Publikasi Fakultas Psikologi UGM, 2013), hal. 1

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

berhubungan dengan kehidupan kerohanian yang tercermin dalam kehidupan keagamaan atau disebut dengan religiusitas. Bahwa religiusitas yang ada dalam diri individu akan mendorongnya untuk bertingkah laku kehidupan sehari-hari sesuai kadar ketatannya kepada agama.[114]

Sebagaimana perilaku keagamaan yang dialami oleh "HT" tidak terkondisikan. Semenjak ia mengalami diagnosa penyakit Skizofrenia Residual, dari hasil *check up* di RSJ Menur Surabaya yang menyatakan bahwa "HT" positif mengalami skizofrenia Residual. Karena ia telah mengalami banyak faktor munculnya tanda-tanda gejala gangguan mental yang dialaminya. Agama pada umunya dapat digolongkan sebagai pada nilai-nilai penghayatan, salah satu nilai terdapat juga menjadi sebuah asal mula makna hidup seseorang dan menjadikan kehidupan seseorang tersebut bermakna.[115] Dalam Perilaku dan Sikap Keagamaan terhadap "HT" meruapakan salah satu memiliki gangguan mental atau disebut dengan perilaku Abnormal. yang terjadi adanya sifat mengedepankan ego dalam perasaan emosi, mengalami stress, dan lain-lain. Maka banyak terjadinya penyimpangan dalam melakukan praktek keagamaan "HT" tersebut tidaklah teratur dalam menjalankannya.

Pada dasarnya bahwa aspek dalam keagamaan didalam diri manusia yang merupakan sebagaimana keseluruhannya menunjuk pada suatu fakta sebagaimana

---

[114] Ghozali Rusyid Affandi, Religiusitas Sebagai Predikator Terhadap Kesehatan Mental Studi Terhadap Pemeluk Agama Islam, *Jurnal Psikologi*, Vol. 6, No. 1, April 2011, hal. 385, https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=perilaku+keagamaan+gangguan+jiwa&btnG=, (25-07-2019).

[115] Hanna Djumhana Bastaman, *Integrasi Psikologi dengan Islam*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1997), 131.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kegiatan-kegiatan keagamaan memang tak dapat dipisahkan dari kehidupan manusia.[116] Hal ini Fokus dalam menjalankan kegiatan keagamaan "HT" secara fungsional, dalam keadaan Abnormal telah melakukan penyimpangan diantaranya: dalam perilaku keagamaan seperti: shalat, dzikir, shalawat, mengaji, puasa, dan ajaran-ajaran keagamaan lainnya. Terkadang "HT" melakukannya kegiatan keagamaan tersebut, akan tetapi itu tergantung pada keinginanya sendiri/moodnya. Perilaku keagamaan tersebut merupakan salah satu rukun islam.

Religiusitas mempunyai peranan yang sangat penting bagi kelangsungan hidup manusia. Apabila manusia meninggalkan kehidupan religiusitas maka akan terjadi terjadi ketidakseimbangan dan ketidakharmonisan fungsi-fungsi pembentuk manusia. Hal ini akan berakibat pada ketidaksehatan mental seseorang.

Dalam teori behaviorsme Skinner mengembangkan teori *"Operant Conditioning* atau disebut dengen pengondisian operan ialah suatu proses penguatan perilaku operan (penguatan positif dan negatif) yang bisa berdampak dalam perilaku tersebut dapat berulang-ulang kembali sesuai dengan keinginan. Salah satunya prinsip Shaping (pembentukan) dari teori *"Operant Conditioning*" adalah suatu respon pemberian penguatan atas respon-respon lain yang mengarah atau mendekati respon yang diinginkan.[117]

---

[116] Subandi. M.A, *Psikologi Agama dan Kesehatan Mental*, (Yogyakarta: Unit Publikasi Fakultas Psikologi UGM, 2013), 112.
[117] Skinner, B.F, *Ilmu Pengatuhan dan Perilaku Manusia*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), hal. 466.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Hal ini, bisa di sangkutpautkan dengan prinsip Shaping, sebagaimana dalam kehidupan "HT" dalam berperilaku keagamaan, ketika sudah mengalami Skizofrenia Residual. Ia tidak melakukan kegiatan keagamaan sama sekali ketika ia kambuh penyakitnya. Misalnya: "HT" sudah berpindah-pindah ke beberapa rumah sakit jiwa seperti di RSJ Menur, dan lain-lain, ia tidak melaksanakan praktek keagamaannya karena ia belum tenang dengan suasananya. Beda lagi ketika ia sudah pindah ke tempat Rehabilitas Mental Al-Hafizh, awalnya ia belum merasa nyaman dengan suasananya lambat laun ia mulai sudah terbiasa dengan keadaanya. Karena pada di Rehabilitas Mental Al-Hafizh tersebut, kebetulan disana menerapkan metode spiritual, yang mana spiritual tersebut terdiri dari kegiatan keagamaan seperti siraman rohani, mengaji dan lain-lain. Hal tersebut ia tertarik dengan kegiatan tersebut. Dan semenjak ia di rehab di yayasan al-hafizh, mulailah ia melakukan kegiatan keagamaan seperti shalat, mengaji, dan sebagainya. Walaupun ia jarang untuk melaksanakannya akan tetapi ia sudah memiliki kesadaran untuk menjalankannya. Berikut ini Tahap-tahap Perilaku Keagamaan terhadap "HT" pengidap Skizofenia Residual di antaranya:

NO.	LEVEL SAKIT	PERILAKU KEAGAMAANNYA
1.	Ringan	Melakukan Shalat dalam 3 kali sehari, Baca Al-qur'an melakukan setiap hari, dan rutin mengikuti pengajian di yayasan rehab al-hafizh.
2.	Medium	Melakukan shalat 2 atau 3 kali sehari, membaca al-qur'an jarang, sering mengikuti pengajian di

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

		yayasan rehab al-hafizh.
3.	Kronis	Jarang Melakukan shalat 1 atau 2 kali sehari, sering membaca al-qur'an, tidak pernah mengikuti pengajian di yayasan al-hafizh.

Sebagaimana dari hasil tabel diatas meliputi : tahap ringan, "HT" Melakukan Shalat dalam 3 kali sehari, Baca Al-qur'an melakukan setiap hari, dan rutin mengikuti pengajian di yayasan rehab al-hafizh. Dalam tahap Medium, "HT" Melakukan shalat 2 atau 3 kali sehari, membaca al-qur'an jarang, sering mengikuti pengajian di yayasan rehab al-hafizh. Selanjutnya Kronis, "HT" Jarang Melakukan shalat 1 atau 2 kali sehari, sering membaca al-qur'an, tidak pernah mengikuti pengajian di yayasan al-hafizh. Salah satunya prinsip Shaping (pembentukan) dari teori *"Operant Conditioning*" adalah suatu respon pemberian penguatan atas respon-respon lain yang mengarah atau mendekati respon yang diinginkan. Manakala disangkutputkan dengan hasil tabel diatas mengenai perilaku keagamaan pada pengidap skizofrenia residual pada "HT" meliputi: ringan, medium, dan kronis. Dari hasil dari ketiga tahap tersebut, bahwa "HT" sering kali melakukan praktek keagamaan shalat dari pada kegiatan keagamaan yang lainnya, meski ia dalam keadaaan kronis, medium, dan ringan. Itu merupakan sebuah pembentukan *(Shaping)* yang mana pembentukan tersebut terjadi pada diri "HT" melalui proses, pada awalnya ia tidak pernah mengerjakan praktek keagamaannya dan sekarang mengerjakan meski tidak teratur.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data di lapangan, dapat penulis simpulkan bahwa:

1. Perilaku Skizofrenia Residual yang dialami oleh "HT" sebagai gangguan mental atau disebut dengan perilaku Abnormal, yang mana mengalami ganguan psikis, dan perilakunya aneh. Sebagaimana yang dialami "HT", ia masih memiliki gejala-gejala tipe Skizofrenia Residual, meliputi: penarikan diri dari sosial dan perilaku yang aneh. Akan tetapi semenjak pindah di rehab Suko, ia sudah ada perubahan dalam hal sosial di lingkup masyarakatnya. Lebih bisa beradaptasi terhadap masyarakat setempat.
2. Proses penyembuhan atau rehabilitas pada "HT" di Yayasan Panti Rehabilitas Mental Al-Hafizh adalah melalui pendekatan holistik yang mana pendekatan tersebut, bertujuan agar mengembalikan jatidiri pengidap pada "HT" pengidap Skizofrenia Residual. pendekatan holistik dibagi menjadi 4 bagian, yaitu metode Bio, psikologis, sosio, spiritual. "HT" selalu mengikuti mengikuti metode-metode tersebut. Semenjak ia melakukan penyembuhan ia selalu dianjurkan untuk mengikuti metode spiritual dan bio. Yang mana ia selalu mengikuti siraman kolbu pada setiap harinya. Hingga sekarang ia tidak sering mengalami kambuh. Tak lupa juga dengan metode *bio* bisa berupa obat, ia rutin untuk meminumnya dan butuh istirahat yang cukup.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Perilaku keagamaan sebuah bentuk penerapan sikap dan perbuatan yang dapat tampak maupun tidak tampak yang pernah dialami setiap individu dengan kesadaran dan kepasrahan dalam melakukan praktek keagamaan yang dialami setiap individu, maka timbullah rasa penerapan keimanan yang ada pada diri manusia. "HT" merupakan pengidap Skizoftrenia tipe Residual secara positif. Semenjak ia mengalami penyakit tersebut, ia tidak pernah melakukan kegaiatan keagamaannya seperti shalat, puasa dan lain-lain. Maka gejala-gejala yang timbul pada "HT" tingkat kesadaran dalam berperilaku keagamaan cenderung tidak stabil. Berdasarkan pada pengaruh gejala penyakit Skizofrenia menjadikan dampak pengaruh yang cukup besar pada kejiwaan, psikis "HT" terutama dalam menjalankan praktek keagamaannya, sehingga perubahan perilakunya tidak bisa terkondisikan. Sebagaimana dalam teori Skinner tentang "pengkodisian operan belajar" yang bercondong pada hukuman dan ganjaran. Seperti menjalankan kegiatan keagamaan.

B. Saran

Saran ini peneliti sampaikan untuk beberapa yayasan reahabilitasi mental yang khusunya berada di Sidoarjo.

1. Saran yang pertama untuk kepengurusan kesehatan, akhir-akhir ini banyaknya penderita gangguan jiwa terutama pada Skizofrenia. penyakit ini ditakuti banyak orang karena keanehan dari perilakunya, sehingga ia terasa terasingkan dalam lingkup sosial. penderita Skizofrenia diberikan layanan yang layak dan fasilitas free dari kepengurusan kesehatan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Dan untuk semua mahasiswa Universitas Islam Negri Surabaya yang memiliki berbagai banyak kegiatan kegamaan seperti: shalawat, qiraah, dan lain sebagainya. Agar meluangkan waktu untuk mengisi di Yayasan Panti Rehabilitasi Mental sidoarjo, agar para pasien memiliki skill yang terikat dengan kegiatan keagamaan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR PUSTAKA

BUKU :

Abuzar, Asra dkk. *Metode Penelitian Survei* (Bogor: In Media, 2016).

Ahmadi, Abu. *Perbandingan Agama* (Jakarta: Rineka Cipta, 1991).

Ancok, Djamaludin dkk. *Psikologi Islam,* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011).

Azwar, Saiffuddin. *Metode Penelitian* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2003).

Azwar, Saifuddin. *Sikap Manusia dan Teori Pengukurannya* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1995).

Bastaman Hanna Djumhana. *Integrasi Psikologi dengan Islam* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1997).

B.F, Skinner. *Ilmu Pengatuhan dan Perilaku Manusia* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013).

Boeree, C. George. *General Psycology Psikologi Kepribadian, Persepsi, Kognisi, Emosi, dan Perilak* (Jogjakarta: Primasophie, 2017).

Darajat, Zakiah. *Pendidikan agama dalam Pembinaan Mental* (Jakarta: Bulan Bintang, 1982).

Davidson, Gerald C, dkk. *Psikologi Abnormal* (Jakarta: Grafindo Persada, 2006).

Durand, V. Mark, dkk. *Intisari Psikologi Abnormal Edisi Keempat* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007).

Hall Calvin S. dkk. *Psikologi Kepribadian 3 Teori-teori Sifat dan Behavioristik,* (Yogyakarta: Kansius, 2008).

Hasan, Ali. *Hikamah Shalat dan Hikmah Tuntunannya,* (Jakarta: Raja Grafindo, 2000).

H, G. Morgan dkk. *Segi Praktis Psikiatri* (Jakarta: Binapura Aksara, 1990).

H,M. Mursal. *Kamus Ilmu Jiwa dan Pendidikan* (Bandung: Al-Ma'arif, 1980).

Jalaludin, *Psikologi Agama* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1996).

Jalaludin, *Psikologi Agama* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1998).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Julianto Simanjuntak, *Konseling Gangguan jiwa dan Okultisme Membedakan Gangguan jiwa dan Kerasukan Setan* (Jakarta: PT: Gramedia Pustaka Utama, 2008).

Kartini, Kartono. *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual* (Bandung: Mandar Maju).

Kanurawan, Fattah. *Metode Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu Psikologi* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2016).

Manaf Mudjahid Abdul. *Ilmu Perbandingan Agama* (Jakarta: Raja Grafindo, 1994).

M. A, Subandi. *Psikologi Agama Dan Kesehatan Mental* (Yogyakarta: Unit Publikasi Fakultas Psikologi UGM, 2013).

Moleong Lexy J. *Metodologi Penelitian Kualitataif* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2009).

Nasution, S. *Metode Penelitian Naturalistik Kualitatif* (Bandung: Tarsito, 2003),

Nevid, Jeffrey S. dkk. *Psikologi Abnormal* (Jakarta : Erlangga, 2003).

Poerwadarminta, W. J. S. *Kamus Umum Bahasa Indonesia* (Jakarta: Balai Pustaka, 1991).

Setiadi, Iman. *Skizofrenia Memahami Dinamika Keluarga Pasien* (Bandung: Refika Aditama, 2006).

Steven, Richeimer dkk. *Buku Saku Psikiatri* (Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 1997).

Rahmat, Jalaludin. *psikologi Agama* (Jakarta: Raja Grafindo, 2001).

Sudarso, *Kamus Konseling* (Jakarta: Rineka Cipta, 1997).

Supratiknya, A. *Mengenal Perilaku Abnormal* (Yogyakarta: Kansius, 1995).

Sururin, *Ilmu Jiwa Agama* (Jakarta: Grafindo Persada, 2004).

Turingan, Henry Guntur. *Membaca Sebagai Suatu Ketrampilan Berbahasa* (Bandung: Angkasa, 1987).

Yin, Robert K. *Studi Kasus Desain dan Metode*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2006).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Yusuf, A. Muri. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Penelitian Gabungan*, (Jakarta: Fajar Interpratama Mandiri, 2017).

SKRIPI :

Indri, Wulandari. Pemberian Terapi Psikoreligius (Shalat) Terhadap Frekuensi Halusinasi Pendengaran Pada Asuhan Keperawatan Jiwa Sdr. I Dengan Skizofrenia Paranoid Di Ruang Arjun RSJD Surakarta, *Skripsi* (Surakarta: Studi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada, 2014), https://scholar.google.co.id/scholar?start=10&q=pengaruh+terapi+psikoreligius+skizofrenia&hl=&as_sdt=0,5, (Rabu, 26 desember 2018, 21:14).

Indah, Nurmalasari. Terapi Penderita Skizofrenia Melalui Pendekatan Keagamaan Dan Psikososial di Yayasan Madani Mental Health Care Cipinang Besar-Jakarta Timur, *Skripsi* (Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah, 2018), http://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=perilaku+keagamaan+skizofrenia+&btn=#d=gs_qab&u=%23%3DQe9rZfuUBZEJ, (Selasa, 12 Maret 2019).

Renita, Latifa. Proses Bimbingan Islam Pada Penderita Skizofrenia di Panti Rehabilitasi Cacat Mental Yayasan Galuh Bekasi, *Skripsi* (Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2009), diakses pada https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=ilmu+jiwa+agama+skizofrenia+&btnG, (Rabu, 26 Desember 2018).

JURNAL :

Ahmad Badrut Taman, *penelitian Agama: Sebuah Pengantar*, Madinah: Jurnal Studi Islam, Vol. 3, No. 1, Juni 2016, (28 Januari 2019).

Ariani Sulityowati Dwi, Prihantini E, *Pengaruh Terapi Psikoreligi Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta*, Jurnal, (Jurusan Keperawatan, Kementrian Kesehatan Politeknik Kesehatan Surakarta, 2015), Terpadu Ilmu Kesehatan, Vol 4, Nomor 1, Mei 2015, https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt0%2C5&q=ilmu+jiwa+agama+skizofrenia+&btnG=, (Rabu, 26 Desember 2018).

Bachtiar S. Bachri, *Meyakinkan Validitas Melalui Triangulasi Pada Penelitian Kulaitatif*, Jurnal Teknologi Pendidikan, Vol. 10, No. 1, April 2010, https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=teknik+usaha+keabsahan+data+triangulasi&btnG=, (23-07-2019).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Fahrul, Alwiyah Mukaddas, Ingrid Faustine, *Rasionalitas Penggunaan Antipsikotik Pada Pasien Skizofrenia di Instalasi Rawat Inap Jiwa RSUD Madani Provinsi Sulewesi Tengah Periode Januari-April 2014*, Online Jurnal Of Natural Science, Volume. 3. No. 2, Agustus 2014, https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=skripsi+tipe+skizofrenia&btnG=, (Minggu, 12 Mei 2019).

Fetiara Nur'annisa Erfa Eddy, Tendry Septa, Dian Isti Angraini, *Diagnosis dan Tatalaksana Skizofrenia Hebefrenik Putus Obat dengan Logorrhea*, Jurnal Medula Unila, Vol. 7, No. 2, Juni 2017, dalam, https://scholar.google.co.id/scholar?start=20&q+jurnal+tipe+skizofrenia&hl=id&as_sdt=o,5, (Rabu, 15 Mei 2019).

Ghozali Rusyid Affandi, *Religiusitas Sebagai Predikator Terhadap Kesehatan Mental Studi Terhadap Pemeluk Agama Islam*, Jurnal Psikologi, Vol. 6, No. 1, April 2011, hal. 385, https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=perilaku+keagamaan+gangguan+jiwa&btnG=, (25-07-2019).

M. Dajarot Ariyanto, *Psikoterapi Dengan Doa*, Jurnal Suhuf, Vol. XVIII, No. 01/Mei 2006, (14 April 2019).

Meilanny Budiarti S, Hetty Krisnani, Ifan Hadrasari, *Interverensi Pekerja Sosial Terhadap Orang Dengan Skizofenia*, Jurnal Share: Social Work, Vol. 7, No. 2, hal.4-5. dalam, https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=ciri+ciri+anhedonia&btnG=, (Rabu, 15 Mei 2019).

Mirza, Raihan, dan Hendra Kurniawan, *Hubungan Lamanya Perawatan Pasien Skizofrenia Dengan Stres Keluarga*, Jurnal Kedokteran Syiah Kuala, Vol. 15, No. 3, Desember 2015, dalam https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=hubungan+lamanya+perawatan+pasien+skizofrenia+dengan+stres+keluarga+&btnG=, (Rabu, 15 Mei 2019).

Novi Irwan Nahar, *Penerapan Teori Belajar Behavioristik Dalam Proses Pembelajaran*, Nusantara Jurnal Pengetahuan Sosial, Vol. 1, No. Desember 2016, https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=teori+bf=skinner&oq=teori+bf.+ski, (Minggu, 12 Mei 2019).

Pupu Saifu Rahmat, *Penelitian Kualitatif*, Jurnal: Equlibrium, Vol. 5, No. 9, Januari-Juni 2009, (10 Januari 2019).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Ratna Dewi, Carla R. Marchira, *Riwayat Gangguan Jiwa Pada Keluarga Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di RSUD Dr. Sardjipto Yogyakarta*, Jurnal Berita Kedokteran Masyarakat, Vol. 25, No. 4, Desember 2009, https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=definisi+skizofrenia+&btnG=, (Senin, 08 April 2019).

Rieska D. Ambarsari, Endah Puspita Sari, *Penyesuaian Diri Caregiver Orang Dengan Skizofrenia (ODS), Jurnal Psikologika*, Vol. 17, No. 2, Tahun. 2012, https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=teori+skizofrenia&oq=teori+skizofrenua, (Senin, 13 Mei 2019).

Surya Mulya Fadli, *Pengetahuan dan Ekspresi Emosi Keluarga serta Frekuensi Kekambuhan Penderita Skizofrenia*, Jurnal: Kesehatan Masyarakat Nasional, Vol. 7, No.10, Mei 2013, http://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt0%2C5&q=skizofrenia&btnG=, (21/07/2019).

Vera Permatasari, dan Witrin Gamayati, *Gambaran Penerimaan Diri (Self-Acceptance) Pada Orang yang Mengalami Skizofrenia*, Jurnal Ilmiah Psikologi , Juni 2016, Vol. 3, No. 1, dalam, https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_0%2C5&q=definisi+skizofrenia&btnG=, (21-07-2019).

Urifah Rubbyana, *Hubungan antara Strategi Koping dengan Kulaitas Hidup Pada Penderita Skizofrenia Remisi Simptom*, Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental, Vol. 1, No. 02, Juni 2012, dalam, https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=skizofrenia+adalah&oq=skizofrenia, (Selasa, 07 Mei 2019, 12:31).

KITAB SUCI :

Al-Qur'an: 07 : 205.
Al-Qur'an: 13 : 29.

NARASUMBER :

Ahmad Shodiqin, *Wawancara*, Suko Sidoarjo, 30 Juni 2019.

Ardhi, *Wawancara*, Sambungrejo, 14 Juli 2019.

Fanto, *Wawancara*, Sambungrejo, 14 Juli 2019.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Ida Nufriyanti, *wawancara*, Suko Sidoarjo, 30 Juni 2019.

Ika, *Wawancara*, Suko Sidoarjo, 30 Juni 2019.

Made, *Wawancara*, Suko Sidoarjo, 30 Juni 2019.

Mila, *Wawancara*, Suko Sidoarjo, 12 Juli 2019.

Munasarah, *Wawancara*, Sambungrejo, 14 Juli 2019.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id