

BAB II

KERANGKA TEORI

A. Kajian Teori Terkait Judul

1. Layanan Rehabilitasi Sosial

a. Pengertian Layanan Rehabilitasi Sosial

Layanan menurut Kresna dalam artikelnya yang berjudul “Pengertian Layanan” merupakan kegiatan menyediakan segala sesuatu yang dibutuhkan orang lain.¹ Layanan tidak berbentuk barang atau benda melainkan berbentuk jasa atau kegiatan. Layanan bisa juga berbentuk sebuah pemberian bantuan yang diberikan oleh pihak yang satu sesuai apa yang dibutuhkan pihak lainnya.

Istilah rehabilitasi bukan lagi hal yang asing di telinga masyarakat. Rehabilitasi dilakukan untuk mengembalikan keberfungsian terhadap manusia yang memiliki gangguan atau masalah pada dirinya. Adapun pengembalian fungsi pada manusia dibagi menjadi dua jenis yakni habilitasi dan rehabilitasi sosial, kedua istilah tersebut tentunya memiliki perbedaan dalam definisinya. Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial No. 7 Tahun 2017 tentang Standar Habilitasi dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas, menyebutkan perbedaan pengertian antara istilah habilitasi dan rehabilitasi. Habilitasi merupakan sebuah usaha dalam memaksimalkan atau mengoptimalkan fungsi tubuh yang ada sebagai pengganti tubuh yang tidak ada baik dengan bantuan medis, sosial, psikologis dan keterampilan agar mampu meningkatkan keberfungsian. Adapun rehabilitasi sosial merupakan upaya mengembalikan keberfungsian tubuh agar seseorang dapat kembali menjalankan fungsi atau fitrahnya sebagai manusia.²

¹Kresna, “Pengertian Layanan (Skripsi dan Tesis)” 6 Oktober, 2019, <https://konsultasiskripsi.com/2019/10/06/pengertian-layanan-skripsi-dan-tesis/>

² Peraturan Menteri Sosial “7 Tahun 2017, Standar Habilitasi dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas,” (31 Mei 2017) <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/130333/permensos-no-7-tahun-2017#:~:text=Permensos%20No.%207%20Tahun%202017,Penyandang%20Disa>

Rehabilitasi menurut Sri Widati dalam artikel “Rehabilitasi Psikososial” dapat dimaknai sebagai sebuah program yang menyeluruh dan terpadu atas intervensi-intervensi fisik, medis, psikis, sosial serta vokasional dalam membantu individu yang memiliki gangguan untuk meraih pencapaian diri seperti mampu mengendalikan diri, mandiri dan sadar akan tanggung jawab, dapat mengembalikan keberfungsian sosial serta dapat berinteraksi secara efektif sesuai peran dan fungsinya sebagai manusia³.

Rehabilitasi merupakan gabungan kata yang terdiri dari kata “re” yang memiliki arti kembali dan “habilitasi” yang berarti kemampuan, sehingga kedua kata tersebut jika digabung dapat memiliki arti mengembalikan kemampuan. Secara umum rehabilitasi diartikan sebagai sebuah proses untuk membantu mengembalikan sesuatu agar dapat kembali berfungsi seperti semula. Adapun jika kata rehabilitasi ditambahkan kata sosial maka akan memberi makna yang lebih spesifik lagi yaitu proses pemberian bantuan kepada seseorang yang memiliki gangguan baik secara fisik, jiwa maupun sosial sebagai upaya dalam pemulihan atau mengembalikan fungsinya sebagai manusia dalam lingkungan bermasyarakat.⁴

Layanan rehabilitasi sosial dalam PERMENSOS RI No. 7 Tahun 2021 mengalami upgrading menjadi ATENSI (Asistensi Rehabilitasi Sosial). Adapun ATENSI merupakan bentuk layanan rehabilitasi sosial yang berfokus pada rehabilitasi pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial atau bisa disebut (PPKS) yang menggunakan pendekatan berbasis keluarga, komunitas atau residensial melalui berbagai kegiatan yang mendukung pemenuhan kebutuhan hidup layak,

[bilitas%20%5BJDIH%20BPK%20RI%5D&text=BN.2017%2FNO.790%2C%20j
dih.](#)

³Sri Widati, *Rehabilitasi Psikofisikal*, 5, diakses pada 22 November 2022, [http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR. PEND. LUAR BIASA/195310141987032-SRI WIDATI/MK REHAB/REHABILITASI PSIKO FISIKAL.pdf](http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR._PEND._LUAR_BIASA/195310141987032-SRI_WIDATI/MK_REHAB/REHABILITASI_PSIKO_FISIKAL.pdf)

⁴ Sri Astutik, *Rehabilitasi Sosial* (Surabaya: UIN Sunan Ampel Press, 2014), 5.

perawatan sosial, dukungan keluarga, terapi fisik, psikososial, mental spiritual, vokasional, pembinaan kewirausahaan, bantuan dan asistensi sosial serta dukungan aksesibilitas.⁵

Rehabilitasi sosial dalam PERMENSOS RI No. 7 Tahun 2021 merupakan proses refungsionalisasi dan pengembangan yang memungkinkan seseorang agar mampu menjalankan fungsi-fungsi sosialnya sebagai manusia secara wajar dalam kehidupan sosial bermasyarakat.⁶

Pengertian rehabilitasi sosial yang dikutip Sri Widati berdasarkan The National Council on Rehabilitation merupakan proses pemulihan atau perbaikan dalam menyempurnakan ketidaktifan fisik, mental, sosial dan ekonomi sesuai potensi yang mereka miliki.⁷

Berdasarkan pengertian-pengertian di atas, dapat di simpulkan bahwa layanan rehabilitasi sosial merupakan upaya untuk membantu memulihkan jiwa seseorang agar dapat kembali menjalankan fungsi-fungsi sosialnya sehingga bisa kembali menyesuaikan diri di tengah-tengah masyarakat, mengembangkan kesadaran diri akan tanggung jawab, mengembangkan kemandirian dan dapat mengontrol dirinya sehingga bisa beraktivitas seperti sedia kala. Rehabilitasi sosial diperuntukkan kepada individu yang membutuhkan pelayanan khusus di bidang sosial yang dimaksudkan untuk meningkatkan kemampuan individu dalam bersosial, dan mencegah agar kemampuan sosial individu tersebut tidak menurun.

⁵ Peraturan Menteri Sosial, “7 Tahun 2021, Asistensi Rehabilitasi Sosial”, (6 September 2021), <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/217211/permensos-no-7-tahun-2021>

⁶ Peraturan Menteri Sosial, “7 Tahun 2021, Asistensi Rehabilitasi Sosial”, (6 September 2021), <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/217211/permensos-no-7-tahun-2021>

⁷Sri Widati, *Rehabilitasi Psikofisikal*, 19, diakses pada 22 November 2022, http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR._PEND._LUAR_BIASA/195310141987032-SRI_WIDATI/MK_REHAB/REHABILITASI_PSIKO_FISIKAL.pdf

b. Tujuan Layanan Rehabilitasi Sosial

Layanan rehabilitasi sosial tidak ditujukan kepada semua orang, melainkan diperuntukkan kepada orang-orang tertentu yang mengalami permasalahan sosial yang mengganggu kehidupan normalnya dalam bermasyarakat agar individu tersebut dapat kembali beraktivitas seperti sedia kala dalam bermasyarakat. Seperti halnya ditujukan kepada orang dengan gangguan jiwa yang mana memiliki permasalahan sosial yang harus diperbaiki agar mereka dapat mengembalikan fungsi dirinya dalam kehidupannya. Adapun tujuan dari rehabilitasi sosial antara lain:

- 1) Memperbaiki atau memulihkan kembali rasa percaya diri, kesadaran dan tanggung jawab dalam diri individu terhadap masa depannya dan masa depan keluarganya. Selain itu juga membantu orang dengan gangguan jiwa agar dapat menyesuaikan diri kembali ke dalam lingkungan sosial dan masyarakatnya.
- 2) Mengembalikan kemauan serta kemampuan orang dengan gangguan jiwa agar dapat menjalankan aktivitas berdasarkan fungsi-fungsi sosialnya dengan baik seperti sedia kala.⁸

Sementara itu, tujuan rehabilitasi sosial berdasarkan PERMENSOS RI No. 7 Tahun 2021 yaitu untuk mencapai keberfungsian sosial individu, keluarga serta komunitas dalam memenuhi kebutuhan beserta hak dasar sebagai manusia, mampu melaksanakan tugas, memahami peranan sosialnya dan mampu mengatasi permasalahan dalam kehidupannya.⁹

c. Bentuk-Bentuk Rehabilitasi Sosial

Layanan rehabilitasi sosial memiliki berbagai macam bentuk penyembuhan yang diberikan kepada penerima manfaat. Hal ini dikarenakan setiap layanan

⁸ Deby Rahmawati, "Rehabilitasi Sosial Orang dengan Gangguan Jiwa (Studi Kasus Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta)" (Skripsi. UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2018), 14.

⁹ Peraturan Menteri Sosial, "7 Tahun 2021, Asistensi Rehabilitasi Sosial" (6 September 2021), <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/217211/permensos-no-7-tahun-2021>

rehabilitasi sosial memiliki fungsi dan sasaran keberhasilan yang berbeda-beda, yang mana setiap layanan diperuntukkan kepada PM sesuai kebutuhan masing-masing individu agar dapat menjalani proses yang sesuai dan mencapai tujuan yang dibutuhkan. Adapun bentuk layanan rehabilitasi sosial yang tercantum dalam PERMENSOS No. 7 Tahun 2021 antara lain:¹⁰

- 1) Pemenuhan kebutuhan hidup layak
Pemenuhan kebutuhan hidup layak merupakan sebuah upaya yang diberikan kepada PM untuk membantu memenuhi standar kebutuhan hidupnya agar menjadi layak secara fisik, mental dan psikososial. Pemenuhan kebutuhan hidup layak ini dapat berupa pemberian bantuan sosial, bantuan sarana dan prasarana dasar serta bantuan kebutuhan dasar lainnya mencakup sandang pangan, tempat tinggal sementara, akses kesehatan, pendidikan dan identitas.
- 2) Perawatan sosial dan pengasuhan
Perawatan sosial dan pengasuhan merupakan sebuah layanan yang memberikan pemenuhan kasih sayang, keselamatan, dan kesejahteraan. Layanan ini diberikan dengan cara merawat, mengasuh dan memberikan perhatian yang berkelanjutan, dan juga memberi bantuan berupa sarana prasarana untuk perawatan sosial dan pengasuhan seperti perawatan kebersihan diri penerima manfaat, melatih *Activity of Daily Living* dan perawatan secara medis.
- 3) Dukungan keluarga
Dukungan keluarga merupakan layanan yang memberikan bantuan kepada keluarga berupa dukungan dalam emosional, pengetahuan, memberi bantuan keterampilan dalam mengasuh dan perawatan sosial, keterampilan menjalin relasi

¹⁰ Peraturan Menteri Sosial, “7 Tahun 2021, Asistensi Rehabilitasi Sosial” (6 September 2021), <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/217211/permensos-no-7-tahun-2021>

serta memberi dukungan untuk memahami masalah yang dihadapi. Layanan ini dilakukan dengan memberi sebuah pendampingan atau penguatan kecakapan dalam melakukan sesuatu dan penguatan tanggung jawab sosial pada keluarga serta memberi bantuan perlengkapan bagi keluarga atau pun anggota keluarga.

4) Terapi fisik, psikososial, mental spiritual

Terapi fisik merupakan layanan yang dilakukan dengan cara latihan terapeutik, pijat, urut, terapi elektronik, dukungan alat bantu, pelatihan dan terapi olahraga dengan tujuan untuk memelihara, mengoptimalkan dan mencegah kerusakan fungsi pada fisik manusia.

Terapi psikososial merupakan sekumpulan terapi yang bertujuan untuk mengatasi masalah interaksi sosial PM baik dengan keluarga, komunitas, maupun masyarakat. Terapi psikososial ini berfokus pada masalah yang berkaitan dengan aspek kognisi, psikis, sosial dan dukungan alat bantu.

Terapi mental spiritual merupakan terapi yang berupaya mengatasi kecemasan, depresi dan gangguan jiwa lainnya dengan menggunakan nilai-nilai moral, spiritual dan agama seperti meditasi, terapi seni, ibadah, terapi yang menekankan harmoni dengan alam serta dukungan alat bantu guna menyalurkan pikiran, tubuh dan jiwa manusia.

5) Pelatihan vokasional atau pembinaan kewirausahaan

Pelatihan vokasional atau pembinaan kewirausahaan merupakan layanan yang memberikan pelatihan keterampilan terhadap PM agar bisa hidup dengan produktif dan mandiri. Layanan ini dilakukan dengan cara pengembangan dan penyaluran minat, bakat, potensi dan menciptakan aktivitas yang produktif, akses modal usaha ekonomi, bantuan kemandirian,

bantuan sarana prasarana produksi dan mengembangkan jejaring pemasaran.

- 6) Bantuan sosial dan asistensi sosial
Bantuan sosial merupakan bantuan berupa jasa, barang, uang yang diberikan kepada seseorang, keluarga atau kelompok masyarakat yang tidak mampu atau rawan sosial. Sedangkan asistensi sosial merupakan bantuan yang diberikan kepada seseorang, keluarga atau masyarakat yang memiliki pendapatan baik rendah maupun tinggi, bantuan itu berupa uang, barang, jasa pelayanan dan jaminan sosial
- 7) Dukungan aksesibilitas
Dukungan aksesibilitas merupakan layanan yang berupaya untuk membantu PM memperoleh akses peralatan, pelayanan publik dan lingkungan fisik serta non fisik dengan akses yang setara dengan manusia lainnya. Dukungan ini dilakukan dengan melaksanakan sosialisasi, fasilitasi, advokasi sosial kepada pemangku kepentingan serta penyediaan sarana dan prasarana yang memenuhi standar aksesibilitas.

Adapun layanan rehabilitasi yang ditujukan khusus untuk gangguan jiwa memiliki berbagai bentuk sesuai dengan kebutuhan. Di antaranya sebagai berikut:

- 1) Terapi Okupasi
Terapi okupasi berasal dari gabungan kata occupational yang berarti aktivitas dan therapy yang berarti penyembuhan atau pemulihan. Jadi terapi okupasi bisa diartikan sebagai sebuah proses penyembuhan dan pemulihan yang dilakukan dengan cara memberi aktivitas kepada pasien. Teori okupasi merupakan upaya untuk menyembuhkan seseorang yang memiliki kelainan pada mental dan fisik dengan memberi suatu aktivitas kerja dimana aktivitas tersebut berguna untuk mengurangi penderitaan yang dialami oleh pasien. Setelah mengikuti terapi okupasi

diharapkan pasien dapat kembali pulih dari gangguan-gangguan yang ada baik mental maupun fisik.¹¹

Terapi okupasi dilakukan dengan cara memberikan aktivitas atau kegiatan sehari-hari kepada pasien yang mengalami gangguan secara sistematis dalam identifikasi, analisis, diagnosis, pelaksanaan dan tindak lanjut dalam upaya memperoleh hasil kesembuhan yang optimal. Aktivitas yang dimaksudkan dalam terapi okupasi ini meliputi berbagai latihan gerak badan, latihan menjaga kebersihan diri, pakaian, dan lingkungan, permainan, olahraga, menjaga kerapian dan pekerjaan sehari-hari. Adapun tujuan dan fungsi dari terapi okupasi untuk pasien gangguan jiwa yaitu:

- a) Menciptakan keadaan tertentu yang menjadikan pasien mampu mengembangkan kemampuannya dalam bersosial dengan orang lain dan masyarakat.
 - b) Membantu pasien gangguan jiwa dalam melampiaskan gerakan-gerakan emosi dalam taraf wajar dan produktif.
 - c) Membantu pasien gangguan jiwa dalam menemukan kemampuan kerjanya sesuai keadaan dan bakatnya.
 - d) Membantu mengumpulkan data untuk penegakan diagnosis dan penetapan terapi lainnya.¹²
- 2) Terapi Vokasional

Vokasional menurut kamus besar bahasa Indonesia berarti yang berkaitan dengan kejuruan atau bimbingan kejuruan. Terapi vokasional merupakan sebuah proses terapi yang mana PM akan ditempatkan pada bidang pekerjaan sesuai kemampuan dan minatnya, kemudian pasien dilatih agar lebih baik dan

¹¹ Ria Dewi Irawan, “Terapi Okupasi (Occupational Therapy) untuk anak berkebutuhan khusus (Down Syndrome)” (Skripsi, Unnes Semarang, 2016), 10.

¹² Dwiki Farhan, “Proses Rehabilitasi Sosial terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Yayasan Al-Fajar Berseri Bekasi” (Skripsi, UIN Syarif Hidayatullah, 2020), 34.

menjadikan PM supaya bisa hidup mandiri setelah keluar dari tempat rehabilitasinya.¹³

Menurut Gary M. Booth dalam skripsi Dwiki Farhan yang berjudul “Proses Rehabilitasi Sosial terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa di Yayasan terapi vokasional merupakan sebuah layanan yang diberikan kepada seseorang yang mempunyai gangguan pada fisik, mental atau psikisnya, dengan tujuan agar seseorang tersebut dapat meningkatkan keterampilan, kemampuan, mengoptimalkan sikap dan emosinya dan mempunyai harapan ketika kembali di masyarakat.¹⁴

Terapi vokasional berfungsi sebagai alat ukur dalam mengetahui dan mengukur bakat serta meningkatkan kreativitas PM agar memiliki harapan pekerjaan dan tidak bingung saat sudah keluar dari tempat rehabilitasi. Dalam terapi ini biasanya pembimbing memberi tes pada PM agar bisa mengetahui keterampilan dan minat apa saja yang dimiliki PM seperti keterampilan membuat, berkebun, membuat batako, membuat kerajinan, bercocok tanam dan menjahit. Setelah mengikuti kegiatan vokasional, pembimbing memberikan nilai kepada PM sehingga dapat mengetahui mana yang bisa mengikuti dan bisa mengalami perkembangan sehingga bisa dilakukan terminasi dan kembali kepada keluarganya.¹⁵

3) Terapi Mental Spiritual

Ketika seseorang mengalami permasalahan apa pun, sebagai seorang muslim wajib untuk berserah diri dan memohon kesembuhan kepada Allah, karena Allah lah satu-satunya Dzat yang mampu

¹³ Deby Rahmawati, “Rehabilitasi Sosial Orang dengan Gangguan Jiwa (Studi Kasus Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta)” (Skripsi. UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2018), 16.

¹⁴ Dwiki Farhan, “Proses Rehabilitasi Sosial terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Yayasan Al-Fajar Berseri Bekasi” 35.

¹⁵ Deby Rahmawati, “Rehabilitasi Sosial Orang dengan Gangguan Jiwa (Studi Kasus Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta)” (Skripsi. UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2018), 17.

menyembuhkan manusia dari berbagai penyakit yang menimpa, tidak terkecuali penyakit psikis. Dengan adanya kepasrahan dan sikap bergantung kepada Allah, manusia menjadikan pengobatan spiritual atau terapi spiritual sebagai salah satu cara dalam proses rehabilitasi.

Spiritualitas merupakan bentuk keyakinan terhadap Dzat yang maha esa. Spiritual yang tinggi akan menciptakan keselarasan dan keharmonisan dalam hidup.¹⁶ Terapi spiritual Islami Merupakan sebuah pengobatan pada penderita gangguan psikis yang dilakukan dengan cara sistematis dan berlandaskan konsep al-Qur'an dan as-Sunnah.¹⁷ Terapi ini dilakukan untuk membimbing dan membantu para PM gangguan jiwa dalam mengingat sang pencipta.

Manfaat adanya unsur spiritual dalam penyembuhan diri PM dapat dilihat dari berkurangnya gejala-gejala yang muncul seperti paranoid, dan skizofrenia. Dengan memperdalam aspek spiritual yang ada dalam diri PM, maka PM akan memiliki ketenangan pada jiwanya sehingga PM dapat mengontrol diri dan emosinya , terlebih dapat menempatkan emosinya sesuai dengan kebutuhannya. Selain itu terapi spiritual dapat menciptakan koping positif dalam membangkitkan harapan-harapan dalam hidup serta dapat mengurangi gejala negatif pasien dengan cara-cara spiritual seperti berdoa, sholat, membaca istigfar dan berzikir.¹⁸

¹⁶ Feri Agus Triyani, dkk., “Gambaran Terapi Spiritual pada Pasien Skizofrenia: Literatur Review “ Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa Vol 2 No 1 (2019): 20, diakses pada 27 November, 2022, <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj/article/download/250/171>

¹⁷ Ahmad Razak, dkk., “Terapi Spiritual Islami: Suatu Model Penanggulangan Gangguan Depresi” Jurnal Ilmiah Psikologi 6 (2) (2014): 70, diakses pada 27 November, 2022, <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/INTUISI/article/view/13313/7370>

¹⁸ Feri Agus Triyani, dkk., “Gambaran Terapi Spiritual pada Pasien Skizofrenia: Literatur Review “ Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa Vol 2 No 1 (2019): 21, diakses pada 27 November, 2022, <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj/article/download/250/171>

d. Tahapan layanan rehabilitasi sosial

Tahap pelaksanaan layanan rehabilitasi di sebuah lembaga memiliki standar operasional menurut peraturan menteri sosial, adapun tata cara pelaksanaan layanan rehabilitasi sosial atau sebagai berikut:¹⁹

1) Fasilitasi akses

Fasilitasi akses yang dimaksud adalah pintu masuk pendaftaran yang dilalui pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial (PPKS) agar dapat masuk sebagai penerima manfaat yakni meliputi:

a) Rujukan

Penerima manfaat bisa masuk ke Sentra melalui rujukan dari rumah sakit, lingkungan pondok sosial, dinas sosial baik melalui lembaga atau perorangan.

b) Laporan pengaduan

Laporan pengaduan yang dimaksud yakni ketika terdapat PPKS yang meresahkan masyarakat atau yang tidak dapat ditangani oleh masyarakat, maka akan di adukan ke Sentra untuk mendapat layanan rehabilitasi

c) Penjangkauan kasus

Pengjangkauan kasus biasanya merupakan kiriman dari satpol PP yang melaksanakan penjangkauan untuk menemukan PPKS di jalanan.

2) Pendekatan awal dan kesepakatan bersama

Pendekatan awal dan kesepakatan bersama dilakukan sebagai langkah awal untuk menelisik dan menentukan apakah PPKS tersebut layak diterima sebagai PM dan mendapat layanan rehabilitasi atau tidak, adapun pendekatan awal dan kesepakatan bersama meliputi asesmen awal yakni dengan mengidentifikasi calon PM, kemudian respon kasus yakni dengan menelisik apakah calon PM layak diterima dan yang terakhir

¹⁹ Peraturan Menteri Sosial, “7 Tahun 2021, Asistensi Rehabilitasi Sosial”, (6 September 2021), <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/217211/permensos-no-7-tahun-2021>

kesepakatan bersama yang merupakan hasil akhir diterima tidaknya calon PM tersebut.

3) Asesmen komprehensif dan berkelanjutan

Asesmen komprehensif dan berkelanjutan meliputi penilaian dalam hal medis, kelegalan, fisik, psikososial, mental, spiritual, minat dan bakat, penelusuran keluarga, aspek lain yang dibutuhkan untuk penanganan masalah. Dari itu semua akan dicatat untuk dapat melakukan perencanaan layanan sesuai yang dibutuhkan masing-masing penerima manfaat.

4) Perencanaan layanan sosial

Perencanaan layanan sosial meliputi pemetaan sistem sumber, penyusunan rencana layanan sosial dan penetapan bersama

5) Implementasi

Implementasi yang dimaksud yakni pelaksanaan dari perencanaan yang telah dibuat, yang dilakukan dengan berbasis keluarga, komunitas atau residensial.

6) Monitoring dan evaluasi

Monitoring yaitu proses pemantauan perkembangan PM dalam mengikuti aktivitas layanan yang dilaksanakan, sedangkan evaluasi yakni penilaian secara menyeluruh terhadap pelaksanaan layanan meliputi proses atau pun indikator ketercapaian layanan program.

7) Pasca layanan dan terminasi

Pasca layanan adalah layanan lanjutan yang diberikan setelah PM mendapatkan layanan rehabilitasi, layanan ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan PM dalam memanfaatkan sumber daya yang ada di lingkungan sosialnya. Sedangkan terminasi merupakan proses pengakhiran rangkaian program rehabilitasi yakni dengan pemutusan layanan antara penyelenggara layanan dan penerima sosial.

2. Orang dengan Gangguan Jiwa

Orang dengan gangguan jiwa atau biasa disingkat ODGJ merupakan seseorang yang mengalami gangguan pada pikiran, perilaku dan perasaan yang kemudian membentuk berbagai gejala atau perubahan tingkah laku yang bermakna sehingga menimbulkan berbagai hambatan bagi seseorang tersebut dalam menjalankan fungsinya sebagai manusia.²⁰ Gangguan jiwa menurut Puji Lestari dalam jurnal Keperawatan Jiwa merupakan kondisi mental individu yang kurang berfungsi dengan baik sehingga mengganggu keberfungsian dalam melaksanakan keseharian.²¹

Adapun menurut World Health Organization (WHO) gangguan mental ditandai dengan adanya gangguan secara klinis pada sisi kognitif, emosi atau perilaku seseorang secara signifikan. Berdasarkan data WHO pada tahun 2019 tercatat 1 dari setiap 8 orang atau 970 jiwa di dunia yang memiliki gangguan mental seperti kecemasan dan depresi, kemudian pada tahun 2020 diperkirakan penderita gangguan kecemasan di dunia meningkat secara signifikan menjadi 26%, sedangkan penderita depresi meningkat sebanyak 28% yang diakibatkan oleh pandemi Covid-19.²²

Berdasarkan pendapat beberapa ahli menyebutkan bahwa gangguan kejiwaan dan sakit jiwa merupakan dua hal yang hampir sama, yang membedakan keduanya hanya pada tingkatannya saja. Gangguan jiwa disebutkan lebih ringan dari pada sakit jiwa, ini disebabkan seseorang yang mengalami gangguan jiwa masih bisa mengetahui atau menyadari kesulitan yang dialami, sedangkan orang yang mengalami sakit mental tidak dapat menyadari kesulitan

²⁰ Mei Risa Aulia, "Metode Rehabilitasi Bimbingan Sosial terhadap Pasien Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung" (Skripsi, UIN Raden Intan Lampung, 2022), 26.

²¹ Puji Lestari, dkk., "Kecenderungan atau Sikap Keluarga Penderita Gangguan Jiwa Terhadap Tindakan Pasung (Studi Kasus di RSJ Amino Gondho Hutomo Semarang)" Jurnal Keperawatan Jiwa vol 2, no 1 (2014): 15, diakses pada 20 November 2023, <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/3917/3649>

²² "Mental Health" World Health Organization, diakses pada 20 Januari, 2023, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

yang dia alami.²³ Selain itu, penderita gangguan jiwa tidak terlihat mempunyai perubahan yang besar dalam perilaku dan kepribadiannya, sedangkan penderita penyakit jiwa mempunyai perilaku dan kepribadian yang benar-benar sulit untuk di kontrol, bahkan tidak sedikit penderita sakit jiwa yang bisa sampai melakukan kejahatan seperti kekerasan karena tidak bisa mengontrol diri.

Sehingga dapat disimpulkan, orang dengan gangguan jiwa merupakan seseorang yang terganggu jiwanya dan kesulitan dalam bersosial serta menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Hal ini dikarenakan terjadinya perubahan emosi yang tidak stabil sehingga menyebabkan penyimpangan tingkah laku dan ketidaksesuaian yang tidak bisa diterima oleh lingkungan sekitarnya. Tidak sedikit orang dengan gangguan jiwa membenci dirinya dan tidak bisa memahami dirinya. Sebaliknya jika seseorang mampu memahami dirinya dan mencintai dirinya sendiri maka orang tersebut akan dapat membentengi dirinya dari gangguan jiwa. Adapun Gangguan jiwa digolongkan menjadi 2 yakni sebagai berikut:

a. Neurosis

Neurosis merupakan gangguan jiwa yang memiliki permasalahan dalam tingkat yang masih rendah. Seseorang yang mengalami gangguan jiwa dalam tingkat ini biasanya tidak menunjukkan perilaku yang berbeda dan masih memiliki kesadaran terhadap kepribadian dan kenyataan yang dihadapi.²⁴ gangguan neurosis ini tidak sampai mengganggu norma sosial yang ada di sekitar, dan juga tidak terlihat ada penyebab dan faktor organik. Neurosis dibagi menjadi beberapa jenis sebagai berikut:

²³ Musthafa Fahmi, *Kesehatan Jiwa dalam Keluarga, Sekolah dan Masyarakat* (Jakarta: Bulan Bintang, 1977), 59.

²⁴ Dwiki Farhan, "Proses Rehabilitasi Sosial terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Yayasan Al-Fajar Berseri Bekasi" (Skripsi, UIN Syarif Hidayatullah, 2020), 44.

1) Histeria

Histeria merupakan gangguan pada jiwa yang khas ditandai dengan emosi yang ekstrem dan tidak stabil, represi, disosiasi dan sugestibilitas. Penderita histeria memiliki sifat egois, selfish dan selalu menginginkan perhatian, belas kasihan dan pujian dari orang lain. Selain itu penderita juga selalu merasa tidak bahagia, mudah terpengaruh oleh pendapat orang lain, emosinya kuat, cenderung melarikan diri saat menghadapi kesulitan kemudian sengaja melebih-lebihkan sesuatu seperti pura-pura sakit dan pingsan untuk menarik perhatian orang lain.²⁵

2) Disosiasi Kepribadian

Disosiasi kepribadian merupakan gangguan jiwa yang melibatkan pemutusan atau tidak adanya kesinambungan antara pikiran, tindakan, ingatan, serta identitas. Individu yang memiliki gangguan kepribadian berusaha lari dari kenyataan dengan cara yang tidak sehat, hal demikian lama kelamaan bisa menyebabkan banyak masalah dalam hidupnya.²⁶ Adapun beberapa jenis disosiasi kepribadian yakni sebagai berikut:

a) Fugue

Fugue merupakan usaha melarikan diri dari ingatan yang tidak menyenangkan. Dengan cara menekan ingatan itu kuat-kuat hingga jauh sampai tidak pernah terjadi, karena semua ingatan itu dianggap melukai dan merendahkan martabat egonya.²⁷

b) Somnambulisme

Somnambulisme diartikan sebagai tidur berjalan atau sleepwalking. Penderita somnambulisme melakukan perbuatan-

²⁵ Kartini Kartono, *Hygiene Mental* (Bandung: Mandar Maju, 2000), 96-97.

²⁶ Verury Verona Handayani, "Kenali 3 Jenis Gangguan Disosiatif yang Dapat Terjadi" 3 Juli, 2022, <https://www.halodoc.com/artikel/jenis-gangguan-disosiatif-yang-dapat-terjadi>

²⁷ Kartini Kartono, *Hygiene Mental* (Bandung: Mandar Maju, 2000), 102.

perbuatan kompleks seperti sewaktu keadaan sadar atau terjaga. Semisal tidur sambil berjalan mengitari rumah, berlari-lari, memasak, membersihkan rumah, dan pekerjaan lainnya yang bisa saja dilakukan. Somnambulisme ini disebabkan karena adanya emosi-emosi kecil yang belum terselesaikan sehingga menimbulkan disosiasi yang kemudian emosi tersebut diselesaikan atau diulangi lagi dalam keadaan tidur. Namun setelah bangun dari tidur penderita tidak ingat apa yang dilakukannya sewaktu tidur. Penderita somnambulisme ini biasanya menunjukkan gejala seperti kerisauan, kelelahan dan ketidakstabilan emosi sehingga membutuhkan beberapa terapi untuk menyembuhkannya.²⁸

c) Multiple Personality

Multiple personality atau kepribadian ganda menurut J.P. Chaplin dalam buku Kartini Kartono yang berjudul “Hygiene Mental” merupakan kepribadian yang terbelah menjadi dua atau lebih, yang masing-masing kepribadian memanifestasikan diri dalam satu integrasi yang relatif komplis dari jati dirinya dan sifatnya tidak terikat dengan kepribadian lain yang ada di dalam tubuh individu tersebut. Setiap kepribadian lain yang ada dalam tubuh berdiri sendiri dan berdampingan dengan kepribadian asli namun tidak saling berhubungan dan berkomunikasi. Beberapa kepribadian ini muncul secara bergantian, sewaktu bergantian kepribadian satu tidak akan ingat tentang apa yang dilakukan kepribadian lainnya.²⁹

²⁸ Kartini Kartono, *Hygiene Mental* (Bandung: Mandar Maju, 2000),103.

²⁹ Kartini Kartono, *Hygiene Mental* (Bandung: Mandar Maju, 2000),104.

3) Psikastenia

Psikastenia merupakan gangguan jiwa yang ditandai dengan kecenderungan yang kuat atau berlebihan untuk berpikir, merasa dan berbuat sesuatu, namun apa yang dipikirkan, dirasakan dan diperbuat merupakan sesuatu yang sia-sia, tidak berguna dan tidak masuk akal.³⁰ Penderita psikastenia biasanya kurang mampu dalam mengontrol jiwanya dalam koridor wajar. Penderita psikastenia dicirikan dengan gejala-gejala sebagai berikut:

a) Phobia

Phobia adalah suatu ketakutan atau kecemasan yang kuat dan tidak wajar terhadap suatu kondisi atau obyek tertentu. Penderita phobia cenderung berlebihan bahkan tidak mampu mengatasi dan mengontrol dirinya ketika menghadapi perangsang takut yang ia hadapi.³¹

b) Obsesi dan Kompulsi

Obsesi dan kompulsi merupakan gangguan jiwa yang hampir sama dengan ditandai adanya satu dorongan kuat yang bersifat menekan, memaksa dan mengharuskan untuk dilakukan. Meskipun hampir sama namun keduanya memiliki perbedaan yakni pada kasus obsesi penderita dikuasai oleh suatu pikiran tertentu, sedangkan pada kompulsi penderita terpaksa melakukan tindakan-tindakan tertentu.³²

4) Hipokondria

Hipokondria menurut J.P. Chaplin dalam buku Kartini Kartono yang berjudul “Hygiene Mental” merupakan kecemasan yang dibesar-besarkan atau dilebih-lebihkan mengenai

³⁰ Kartini Kartono, *Hygiene Mental* (Bandung: Mandar Maju, 2000), 106.

³¹ Kartini Kartono, *Hygiene Mental* (Bandung: Mandar Maju, 2000), 108.

³² Musthafa Fahmi, *Kesehatan Jiwa dalam Keluarga, Sekolah dan Masyarakat* (Jakarta: Bulan Bintang, 1977), 92.

kesehatannya. Penderita hipokondria merasa yakin bahwa ia mengidap penyakit yang sangat berat, bahkan ketika gejala kesakitan sekecil apa pun muncul ia merasa takut bahwa itu adalah penyakit yang serius dan bencana hebat dalam hidupnya.³³

5) Neurastenia

Neurastenia adalah gangguan jiwa yang ditandai dengan keadaan syaraf-syaraf yang sangat lemah seperti tidak memiliki semangat untuk hidup, selalu merasa lelah yang tidak berkesudahan dengan diimbangi rasa nyeri di bagian-bagian tubuhnya, sehingga seseorang menjadi malas melakukan sesuatu. Neurastenia bukan disebabkan kelelahan karena terlalu banyak bekerja, melainkan karena kecemasan yang disebabkan oleh kurangnya kesibukan (menganggur) sehingga menjadikan tubuh tidak pernah dibuat bekerja dan menjadikan kelemahan yang ekstrim.³⁴

6) Anxiety

Anxiety merupakan ketakutan yang tidak bisa diidentifikasi dengan satu sebab khusus. Tidak seperti phobia, kecemasan dan ketakutan penderita anxiety tidak jelas dan tidak ada objek ketakutan yang spesifik.³⁵

b. Psikosis

Psikosis merupakan gangguan mental yang sangat parah, ditandai dengan disorientasi pikiran, emosional, kepribadian, waktu dan ruang.³⁶neurosis yang berkumpul yang menjadikan individu kehilangan kesadaran penuh atas dirinya sendiri. Psikosis tidak hanya sebagai gangguan pada jiwa melainkan sudah

³³ Kartini Kartono, *Hygiene Mental* (Bandung: Mandar Maju, 2000), 117.

³⁴ Kartini Kartono, *Hygiene Mental* (Bandung: Mandar Maju, 2000), 117-119.

³⁵ Kartini Kartono, *Hygiene Mental* (Bandung: Mandar Maju, 2000), 120-121.

³⁶ Kartini Kartono, *Hygiene Mental* (Bandung: Mandar Maju, 2000), 128.

disebut sebagai sakit jiwa.³⁷ Sakit jiwa ini dapat mengganggu kepribadian, norma sosial dan kehidupan dalam keseharian individu. Adapun psikosis memiliki beberapa jenis yakni sebagai berikut:

1) Schizofrenia

Schizofrenia merupakan sakit jiwa yang ditandai dengan terganggunya kepribadian, emosi, tingkah laku dan intelektual secara serius.³⁸ Seseorang yang mengalami schizofrenia biasanya melarikan diri dari dunia nyata dan lebih asik dalam dunia fantasi yang dibuatnya atau dunia khayalan yang di buat sesuai keinginannya. Schizofrenia umumnya disebabkan Karena ketidakmampuan seseorang dalam menerima kenyataan yang dia hadapi, sehingga seseorang tersebut membuat pelarian melalui dunia khayalan. Penderita schizofrenia memiliki emosi yang sangat tidak stabil, hidupnya dipenuhi dengan halusinasi dan delusi sesuai dengan angan-angannya yang tidak terwujud dalam dunia nyata.

2) Manic depresif

Manic depresif merupakan sakit jiwa yang ditandai dengan gangguan emosiaonal yang sangat ekstrim. Penderita manic memiliki turbulensi emosi yang benar-benar berantakan dan tidak bisa dikendalikan. Ketika penderita sedang bahagia maka dia akan bahagia yang berlebih, namun setelah itu jika mengalami kesedihan maka ia akan sedih yang berlebihan juga. Kepribadiannya menjadi kacau karena bahagia yang sedihnya tidak bisa dikontrol, sesaat bahagia dan sesaat kemudian digantikan oleh kesedihan, hal ini menjadikan penderita selalu merasa gelisah.³⁹

³⁷ Dwiki Farhan, “Proses Rehabilitasi Sosial terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Yayasan Al-Fajar Berseri Bekasi” (Skripsi, UIN Syarif Hidayatullah, 2020), 43.

³⁸ Kartini Kartono, *Hygiene Mental* (Bandung: Mandar Maju, 2000), 132.

³⁹ Kartini Kartono, *Hygiene Mental* (Bandung: Mandar Maju, 2000),135.

3) Paranoia

Paranoia menurut Dr. Zakiah Darajat dalam jurnal berjudul “Pengertian Paranoia” merupakan penyakit jiwa yang membuat penderitanya gila akan kecurigaan atau selalu menuduh orang lain.⁴⁰ Gangguan ini ditandai dengan individu yang tidak bisa mempercayai orang lain dan memiliki kecurigaan yang besar terhadap orang lain, selain itu akan timbul delusi-delusi yang menyiksa penderita.

Demikian berbagai jenis gangguan jiwa menurut Dr. Kartini Kartono dalam buku *Hygiene Mental*. Adapun gejala yang paling terlihat pada gangguan jiwa berasal dari kejiwaan itu sendiri, namun penyebab utama gangguan jiwa bisa jadi dari berbagai unsur seperti fisik (somatogenik), lingkungan sosial (sosiogenik) ataupun psikis. Gangguan kejiwaan tidak hanya disebabkan oleh satu unsur, namun dari beberapa unsur yang kemudian saling mempengaruhi sehingga menimbulkan gangguan yang menyerang kejiwaan.⁴¹ Setiap manusia memiliki potensi yang sama untuk mengidap gangguan jiwa, hal ini dikarenakan banyaknya faktor yang bisa menyebabkan seseorang mengalami gangguan jiwa. Berikut beberapa faktor yang menjadi penyebab seseorang mengalami gangguan jiwa:

a. Faktor internal (biologis)⁴²

1) Faktor keturunan

Faktor keturunan yang dimaksud bukan berarti gangguan jiwa akan sempurna diturunkan secara genetik, namun risikonya akan lebih besar

⁴⁰“Pengertian Paranoia”, Jurnal Hasil Riset, diakses pada 3 Desember 2022, <https://www.e-jurnal.com/2013/11/pengertian-paranoia.html?m=1#:~:text=Menurut%20Dr.%20Zakiah%20Darajat%2C%20Pengertian.yang%20menguasai%20orang%20yang%20diserangnya>

⁴¹ Miss Rayanee Chakapi, “Urgensi Bimbingan Rohani dalam Membantu Penyembuhan Penderita Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi” (Skripsi, UIN Sulthan Thaha Saifuddin Jambi, 2018), 58.

⁴² Miss Rayanee Chakapi, “Urgensi Bimbingan Rohani dalam Membantu Penyembuhan Penderita Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi”, 58.

terutama ketika didukung oleh faktor lain. Semisal anak yang orang tuanya menderita gangguan manic depresif akan mempengaruhi mental anak tersebut, hal ini dikarenakan sang anak yang tertekan dengan sikap orang tuanya tersebut.⁴³

2) Penyakit

Penyakit-penyakit atau pun cedera dapat membuat penderitanya down dan dapat mempengaruhi sisi mentalnya. Seperti halnya penderita penyakit serius, apabila terlalu dipikirkan maka akan dapat menurunkan semangat hidupnya bahkan menambah beban yang menjadikan penderita depresi.

3) Temperamen

Temperamen yang berubah-ubah atau sensitif mampu menjadikan individu tersebut mudah terkena gangguan pada kejiwaannya.

4) Jasmaniah

Jasmani atau fisik bisa menjadi faktor penyebab gangguan jiwa. Semisal orang yang memiliki tubuh yang tidak ideal akan memiliki perasaan seperti insecure dan tidak mau menerima diri sendiri.

b. Faktor eksternal⁴⁴

1) Faktor lingkungan

Penyebabnya adalah hal-hal dari lingkungan yang tidak bisa diterima oleh individu, seperti permasalahan hidup yang pelik, permasalahan dengan kehidupan sosial, serta tidak mampu menerima kenyataan.

⁴³ “Apakah Gangguan Jiwa Bisa Menurun Secara Genetik?” Fakultas Psikologi Universitas Medan Area, 18 Februari, 2022, <https://psikologi.uma.ac.id/apakah-gangguan-jiwa-bisa-menurun-secara-genetik/#:~:text=Gangguan%20jiwa%20bisa%20diturunkan&text=gejala%20yg%20ada%20menjadi%20tanda,%2C%20pola%20pikir%2C%20serta%20sikap>

⁴⁴ Uswatun Hasanah, “Pelayanan Sosial terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Yayasan Hikmah Syahadah Tiga Raksa Kabupaten Tengerang (SKripsi, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2020), 47-48

- 2) Obat-obatan
Berdasarkan dari beberapa penelitian menyebutkan bahwa obat-obatan dapat memberi perubahan-perubahan pada otak, sehingga mampu menciptakan efek samping seperti depresi. Obat yang dimaksud adalah obat untuk darah tinggi, liver dan rematik.
 - 3) Narkotika
Narkotika atau sejenisnya merupakan obat-obatan yang bersifat adiktif, sehingga orang yang mengonsumsi narkotika akan mengalami kecanduan dan apabila tidak mengonsumsinya maka akan mengalami ketergantungan yang menyebabkan depresi.
3. Kontrol Diri
- Kontrol diri merupakan sebuah kemampuan seseorang dalam memahami dan membaca berbagai situasi. Tidak hanya itu seseorang tersebut juga cakap dalam mengendalikan dan mengelola perilaku sesuai situasi dan kondisi⁴⁵ agar bisa hidup dengan baik. Menurut Hurlock dalam skripsi Megatasya yang berjudul “Pengaruh Kecerdasan Emosi dan Self Control terhadap Agresifitas Remaja Pengguna Game Online”, kontrol diri merupakan kemampuan individu dalam membimbing, mengarahkan dan mengelola perilaku berdasarkan pertimbangan pengetahuan yang ia punya sehingga membawanya pada keputusan yang tepat dan bersifat positif.⁴⁶
- Menurut Syamsul Bachri Thalib, kontrol diri merupakan kemampuan individu dalam mengendalikan setiap dorongan yang terjadi baik dari dalam diri maupun dari luar diri individu tersebut.⁴⁷ Ketika seseorang

⁴⁵ Megatasya Kurnia Serena, “Pengaruh Kecerdasan Emosi dan Self Control terhadap Agresifitas Remaja Pengguna Game Online” (Skripsi , UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2014), 33.

⁴⁶ Megatasya Kurnia Serena, “Pengaruh Kecerdasan Emosi dan Self Control terhadap Agresifitas Remaja Pengguna Game Online” (Skripsi , UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2014), 34.

⁴⁷ Syamsul Bachri Thalib, *Psikologi Pendidikan Berbasis Analisis Empiris Aplikatif* (Jakarta: Kencana, 2010), 107.

memiliki kontrol diri yang baik maka akan dapat menahan diri dari perilaku-perilaku yang tidak diinginkan karena individu tersebut mampu mencegah dan menekan perilakunya sehingga akan bertindak sesuai apa yang diinginkan.

Sedangkan kontrol diri menurut Averill dalam Jurnal Nityadhira adalah variabel psikologis yang mencakup kemampuan seseorang dalam modifikasi tingkah laku mengelola informasi yang diinginkan maupun tidak diinginkan serta kecakapan seseorang dalam memilih tindakan yang akan dilakukan sesuai pada apa yang diyakini.⁴⁸

Berdasarkan pengertian dari beberapa ahli di atas maka dapat disimpulkan bahwa kontrol diri adalah sebuah kemampuan yang dimiliki seseorang dalam mengatur, mengarahkan dan mengelola sikap serta tingkah lakunya sendiri sesuai dengan situasi dan kondisi berdasarkan pertimbangan kognitif agar dapat menciptakan keputusan yang positif dan berdampak baik dalam kehidupan.

Pada dasarnya, kemampuan kontrol diri harus dimiliki oleh setiap manusia karena sangat dibutuhkan dalam mengatur diri sebaik-baiknya sehingga akan menghasilkan output yang tepat atau sesuai dengan situasi dan kondisi. Ketika manusia memiliki kontrol diri yang baik, maka manusia tersebut dapat mengelola emosinya, mengatur perilakunya, serta dapat mencegah perilaku-perilaku impulsif yang dihasilkan dari keputusan mendadak yang tidak diperhitungkan secara matang.

Kontrol diri menurut teori Averill dalam buku Syamsul Bachri Thalib memiliki 3 aspek yaitu:

a. Kontrol perilaku (*behavior control*)

Kontrol perilaku merupakan kemampuan untuk mengubah keadaan yang dianggap tidak menyenangkan. Individu yang memiliki kontrol perilaku mampu mengatur dan mengendalikan situasi

⁴⁸ Nityadhira Aldianita dan Anastasia Sri Maryatmi, "Hubungan Kontrol Diri dan Perilaku Impulsif Dengan Nomophobia pada Remaja Pengguna Instagram di Kelas XI IPS SMAN 31 Jakarta Timur", Jurnal IKRA-ITH Humaniora Vol 3 No 3 (2019), 192.

yang sedang dihadapinya, individu tersebut juga dapat menghadapi stimulus yang tidak dikehendaki dengan cara mencegah, menjauhi ataupun menghentikan stimulus, sehingga individu tersebut mampu berperilaku dengan sesuai.⁴⁹

b. Kontrol kognitif (*kognitif control*)

Kontrol kognitif merupakan kemampuan individu dalam menilai, memaknai atau menggabungkan suatu kejadian dalam suatu kerangka kognitif. Seperti halnya dalam memahami informasi, apakah individu tersebut mampu mengolah informasi yang disampaikan, serta dapat mengikuti arahan sesuai yang diperintahkan.⁵⁰

c. Kontrol keputusan

Kontrol keputusan merupakan kemampuan seseorang dalam menentukan atau memilih sesuatu yang diinginkan. Apabila seseorang dapat mengontrol keputusannya, maka seseorang tersebut tidak tergesa dalam mengambil keputusan karena telah memperhitungkan tindakan yang hendak dilakukan.⁵¹

4. Hubungan Layanan Rehabilitasi Sosial dengan Kontrol Diri

Orang dengan gangguan jiwa memiliki emosi yang tidak stabil, dan tidak sedikit pula yang melakukan perilaku impulsif dan menyimpang serta tidak mampu menjalankan fungsinya sebagai manusia. Maka dari itu orang yang memiliki gangguan jiwa diberi layanan rehabilitasi sosial guna mengembalikan dan memulihkan keberfungsianannya agar dapat dengan sadar mengendalikan diri, emosi dan kehidupan sosialnya. Proses rehabilitasi sosial mempunyai banyak tujuan, salah satunya melatih PM gangguan jiwa agar dapat mengatur dirinya sendiri.

Untuk lebih spesifik, di dalam terapi psikososial terdapat salah satu teknik bernama manajemen emosi,

⁴⁹ Syamsul Bachri Thalib, *Psikologi Pendidikan Berbasis Analisis Empiris Aplikatif* (Jakarta: Kencana, 2010), 110.

⁵⁰ Syamsul Bachri Thalib, *Psikologi Pendidikan Berbasis Analisis Empiris Aplikatif* (Jakarta: Kencana, 2010), 110.

⁵¹ Syamsul Bachri Thalib, *Psikologi Pendidikan Berbasis Analisis Empiris Aplikatif* (Jakarta: Kencana, 2010), 111.

dimana seorang psikolog akan memberikan pemahaman manajemen emosi kepada para PM agar dapat mengendalikan emosi marah, sedih, benci, senang dan emosi lainnya.⁵² Melalui layanan rehabilitasi sosial diharapkan para PM dapat kembali pulih dan bisa melanjutkan kehidupannya seperti sedia kala. Layanan rehabilitasi dilakukan sesuai apa yang dibutuhkan PM agar target yang hendak dituju dapat tercapai. Layanan rehabilitasi juga memiliki berbagai macam layanan yang berbeda dalam fungsi dan tujuannya, sehingga setiap layanan harus disesuaikan berdasarkan kebutuhan setiap PM, mengingat kebutuhan PM dan cara pemulihannya yang berbeda-beda.

Berdasarkan pemaparan di atas, layanan rehabilitasi sosial memiliki hubungan terhadap kontrol diri PM gangguan jiwa. Dengan adanya rehabilitasi sosial dapat membantu mengembalikan fungsi PM gangguan jiwa sebagai manusia sehingga dapat dengan sadar mengontrol dan mengarahkan dirinya sendiri terutama dalam pengendalian emosi dan berperilaku.

B. Penelitian terdahulu

Layanan rehabilitasi sosial dalam meningkatkan kontrol diri PM gangguan jiwa bukan kajian yang baru dalam penelitian, atau dapat diartikan bahwa kajian yang dipaparkan peneliti dalam karya ilmiah ini merupakan kajian lanjutan. Sebagai bukti dari orisinalitas dalam penelitian ini, peneliti menyajikan beberapa penelitian terdahulu agar dapat mengetahui apa saja perbedaan serta persamaan guna mengurangi pengulangan kajian yang telah ditemukan peneliti terdahulu. Adapun berdasarkan studi literatur, terdapat beberapa studi dan karya tulis yang telah mendahului penelitian ini, yakni sebagai berikut:

Pertama, Skripsi karya Dwiki Farhan (11150541000051) yang berjudul **“Proses Rehabilitasi**

⁵² Ruaida Murni dan Mulia Astuti, “Rehabilitasi Sosial bagi Penyandang Disabilitas Mental Melalui Unit Informasi dan Layanan Sosial Rumah Kita” *Sosio Informa* 1, no. 3 (2015):287, <https://www.neliti.com/id/publications/52783/rehabilitasi-sosial-bagi-penyandang-disabilitas-mental-melalui-unit-informasi-da>

Sosial terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Yayasan Al-Fajar Berseri Bekasi". Skripsi tersebut memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilaksanakan peneliti yakni sama-sama membahas tentang rehabilitasi sosial terhadap orang dengan gangguan jiwa, akan tetapi terdapat juga perbedaan antara skripsi tersebut dengan karya ilmiah peneliti yakni skripsi tersebut hanya menjelaskan tentang rehabilitasi sosial terhadap orang dengan gangguan jiwa saja sedangkan peneliti juga menambahkan penelitian tentang rehabilitasi sosial dapat mengembangkan sikap kontrol diri PM gangguan jiwa. Sehingga antara keduanya memiliki perbedaan dalam pelaksanaan penelitian.⁵³

Kedua, jurnal karya Heni Dwi Windarwati dkk, yang berjudul **"Kebutuhan Rehabilitasi pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Paska Pasung"**. Dalam jurnal tersebut dijelaskan mengenai rehabilitasi pada orang dengan gangguan jiwa yang mana memiliki kesamaan bahasan dengan penelitian yang dilakukan peneliti, berbeda dengan karya ilmiah peneliti yang lebih difokuskan pada tujuan, jenis dan tahapan rehabilitasi, jurnal tersebut lebih mengerucut pada kebutuhan untuk merehabilitasi orang dengan gangguan jiwa paska pasung.⁵⁴

Ketiga, skripsi karya Mei Risa Aulia (1541040149) yang berjudul **"Metode Rehabilitasi Bimbingan Sosial terhadap Pasien Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung"**. Skripsi tersebut memiliki kesamaan dalam bahasan rehabilitasi sosial orang dengan gangguan jiwa. Sedangkan yang membedakan antara keduanya yakni dalam skripsi tersebut tidak dijelaskan tentang jenis-jenis dan tahapan pelaksanaan rehabilitasi sosial seperti yang dibahas peneliti dalam karya ilmiahnya.⁵⁵

⁵³ Dwiki Farhan, "Proses Rehabilitasi Sosial terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Yayasan Al-Fajar Berseri Bekasi" (Skripsi, UIN Syarif Hidayatullah, 2020).

⁵⁴ Heni Dwi Windarwati, dkk., "Kebutuhan Rehabilitasi pada Orang dengan Gangguan Jiwa paska Pasung" Vol 4 No 1 (2019), diakses 19 November 2022, <https://journalpress.org/proceeding/ipkji/article/view/54/0>

⁵⁵ Mei Risa Aulia, "Metode Rehabilitasi Bimbingan Sosial terhadap Pasien Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung" (Skripsi, UIN Raden Intan Lampung, 2022).

Keempat, Jurnal karya Yudhithia Bimantara, dkk. yang berjudul **“Program Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial bagi Orang dalam Gangguan Jiwa di Balai Rehabilitasi Margo Widodo Provinsi Jawa Tengah”**. Jurnal tersebut memiliki kesamaan dengan karya ilmiah peneliti yakni sama-sama membahas mengenai rehabilitasi sosial pada orang dengan gangguan jiwa, namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan peneliti yang menjelaskan materi secara keseluruhan, jurnal tersebut lebih mengerucut pada program pelayanan rehabilitasi saja. Sehingga antara keduanya memiliki perbedaan yang cukup banyak dalam hal penelitiannya.⁵⁶

Kelima, skripsi karya Deby Rahmawati (13250045) yang berjudul **“Rehabilitasi Sosial Orang dengan Gangguan Jiwa (Studi Kasus Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta)”**. Dalam skripsi tersebut menjelaskan tentang rehabilitasi sosial terhadap orang dengan gangguan jiwa yang mana memiliki kesamaan pembahasan dengan penelitian yang dilakukan peneliti. Namun di antara keduanya memiliki beberapa perbedaan yakni dalam skripsi tersebut lebih fokus pada salah satu penyakit jiwa skizofrenia, tidak seperti karya peneliti yang membahas secara lebih menyeluruh.⁵⁷

Keenam, jurnal karya Juli Andri dkk., yang berjudul **“Implementasi Keperawatan dengan Pengendalian diri Klien Halusinasi pada Pasien Skizofrenia”**. Jurnal tersebut memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti yakni pada bagian pengendalian diri atau kontrol diri pada orang dengan gangguan jiwa, namun terdapat perbedaan antara keduanya, pada jurnal tersebut memfokuskan pada penerapan merawat pasien skizofrenia dengan menggunakan kontrol diri. Sedangkan karya ilmiah peneliti lebih mengarah

⁵⁶ Yudithia Bimantara, dkk., “Program pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi orang dalam gangguan Jiwa di Balai Rehabilitasi Sosial Margo Widodo Provinsi Jawa Tengah” Jurnal Ilmiah Multidisiplin Vol 1 No 5 2022, diakses pada 19 November 2022, <https://jurnal.arkainstitute.co.id/index.php/nautical/index>.

⁵⁷ Deby Rahmawati, “Rehabilitasi Sosial Orang dengan Gangguan Jiwa (Studi Kasus Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta)” (Skripsi. UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2018)

pada rehabilitasi sosial dalam mengembangkan kontrol diri pada pasien gangguan jiwa.⁵⁸

Ketujuh, jurnal karya Nityadhira Aldianita dan Anastasia Sri Maryatmi yang berjudul **“Hubungan Kontrol Diri dan Perilaku Impulsif dengan Nomophobia pada Remaja Pengguna Instagram di Kelas XI IPS SMAN 31 Jakarta Timur”**. Jurnal tersebut berisi tentang kontrol diri dan perilaku impulsif yang mana memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti, yang berfokus pada kontrol diri pada orang dengan gangguan jiwa, jurnal tersebut lebih fokus pada kontrol diri pengguna instagram. Jadi keduanya memiliki perbedaan dalam penelitian.⁵⁹

Kedelapan, skripsi karya Megatasya Kurnia Serena (108070000160) yang berjudul **“Pengaruh Kecerdasan Emosi dan Self Control terhadap Agresivitas Remaja Pengguna Game Online”**. Kesamaan yang terdapat pada skripsi tersebut dengan penelitian yang dilaksanakan peneliti adalah sama-sama meneliti tentang kontrol diri. Berbeda dengan peneliti yang meneliti kontrol diri terhadap orang dengan gangguan jiwa, skripsi ini lebih mengarah pada kontrol diri pengguna game online, jadi keduanya memiliki perbedaan dalam penelitian.⁶⁰

C. Kerangka berpikir

Penelitian ini membahas tentang layanan rehabilitasi sosial terhadap PM gangguan jiwa dalam mengembangkan sikap kontrol diri di Sentra Margo Laras Pati. Orang dengan gangguan jiwa yang mana sebagai subyek yang diteliti pada umumnya memiliki sikap kontrol diri yang kurang, yang

⁵⁸ Juli Andri, dkk., “Implementasi Keperawatan dengan Pengendalian Diri Klien Halusinasi pada Pasien Skizofrenia” *Jurnal Kesmas Asclepius*, Vol 1 No 2 (2019), diakses pada 20 November 2022, <https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JKA/article/view/922>

⁵⁹ Nityadhira Aldianita dan Anastasia Sri Maryatmi, “Hubungan Kontrol Diri dan Perilaku Impulsif Dengan Nomophobia pada Remaja Pengguna Instagram di Kelas XI IPS SMAN 31 Jakarta Timur”, *Jurnal IKRA-ITH Humaniora* Vol 3 No 3 (2019).

⁶⁰ Megatasya Kurnia Serena, “Pengaruh Kecerdasan Emosi dan Self Control terhadap Agresivitas Remaja Pengguna Game Online” (Skripsi, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2014).

menjadikan orang dengan gangguan jiwa memiliki perilaku yang tidak sesuai dan emosi yang tidak stabil, sehingga dapat membahayakan masyarakat sekitar. Hal ini yang menjadikan dasar permasalahan dari penelitian ini. Untuk itu, dibutuhkan rehabilitasi sosial yang mana berperan sebagai pemecahan masalah agar mampu mengembangkan sikap kontrol diri, emosi dan perilaku impulsif orang dengan gangguan jiwa sebagai hasil dari layanan tersebut. Adapun kerangka berpikir dalam penelitian ini digambarkan sebagai berikut.

Gambar 2.1

